ATLANTE GENERALE

DELLA

ANATOMIA PATOLOGICA

DEL CORPO UMANO

ATLANTE GENERALE

DELLA

ANATOMIA PATOLOGICA

DEL CORPO UMANO

DI

D. J. CRUVEILHIER
Jean

CONTENENTE

L'INTERO NUMERO DELLE TAVOLE

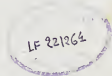
ALLE QUALI

SI RIPORTA L'ILLUSTRAZIONE DEL TESTO

PRIMA VERSIONE ITALIANA

DEL DOTTORE

PIETRO BANCHELLI

FIRENZE
PER VINCENZO BATELLI E COMPAGNI
1843.

INDICE ANALITICO

DI

TUTTE LE MATERIE CONTENUTE

NEI VOLUMI I, II, III E IV

PER ORDINE ALFABETICO

A

Apoplessia del cuore seguìta da morte per rottura della sommità del ventricolo sinistro, vol. III, *p.* 81, tav. II. — Concomitanza esistente tra l'apoplessia circoscritta del cuore e l'aneurisma falso parziale, vol. III, *p.* 86, tav. II. — L'apoplessia del cuore può esser causa efficiente d'una rottura del cuore medesimo, vol. III, *p.* 150, tav. III. — *Apoplessia della midolla spinale*, vol. I, *p.* 22, fasc. 5.° tav. III. e *p.* 145, tav. I. — Confronto dei sintomi dell'apoplessia della midolla spinale con quelli dell'apoplessia cerebrale, vol. I, *p.* 29, fasc. 5.° tav. II. — Apoplessia fulminante della midolla spinale, vol. I, fasc. 5.° *p.* 33, tav. II. — Diagnostico dell'apoplessia della midolla spinale, ivi vol. I, *p.* 36, tav. II. — Difficoltà di questo diagnostico, ivi vol. I, *p.* 39, tav. II. — Conseguenze terapeutiche, ivi, vol. I, *p.* 42, tav. II. — Curabilità dell'apoplessia della midolla spinale, ivi. — La midolla spinale è suscettibile d'apoplessia capillare, vol. IV, *p.* 6, tav. I e II. — Emiplegia completa del movimento a destra; perfetta integrità del sentimento e dell'intelligenza; articolazione dei suoni assolutamente impossibile, vol. IV, *p.* 131, tav. I. — Due focolari apoplettici, l'uno del corpo striato, l'altro d'una circonvoluzione. Apoplessia capillare a forma sabbiosa. Moltitudine di piccole cicatrici miliari. Cicatrice brunastra della protuberanza, vol. IV, *p.* 139, tav. I. — Apoplessia capillare in focolari miliari disseminati, in un bambino di tre mesi, vol. IV, *p.* 143, tav. I. — Considerazioni generali sull'apoplessia capillare disseminata, vol. IV, *p.* 145, tav. I. — Gli apoplettici che hanno resistito agli effetti immediati dell'emorragia, soccombono per infermità polmonari, vol. IV, *p.* 146, tav. I e vol. IV, *p.* 446, tav. I. — Paralisi graduata del senso e del moto. — Numerosi rammollimenti delle circonvoluzioni del cervello. Flebitide del seno longitudinale superiore. Il rammollimento è circoscritto a tutte le parti del cervello che corrispondono alle vene infiammate. Flebitide della vena iliaca primitiva. Flebitide della vena azigos, vol. IV, *p.* 323, tav. III. — Esistono apoplessie capillari fulminanti, come le apoplessie fulminanti per focolari, vol. IV, *p.* 328, tav. III. Curabilità dell'apoplessia capillare, vol. IV, *p.* 333, tav. III. — Apoplessia capillare del cervello, vol. I, *p.* 31, fasc. 5.°, tav. III. — Considerazioni generali sull'apoplessia capillare del cervello, vol. IV, *p.* 145, tav. III e *p.* 315, tav. III. — Emiplegia completa del lato destro con perdita di cognizione al momento dell'accesso; stupore; emissione involontaria dell'orina. Morte al quinto giorno. = Apoplessia del talamo sinistro de'nervi ottici con comunicazione del focolare nel ventricolo medio. Antico focolare nel centro dell'emisfero del medesimo lato, vol. I, *p.* 292, tav. III. — V'è differenza enorme fra un'apoplessia con perdita di cognizione al momento dell'accesso, ed un'apoplessia senza perdita di cognizione, vol. I, *p.* 195, tav. III. — Emiplegia incompleta con irrigidimento del lato sinistro; leggiero delirio; febbre. Morte al vigesimoquinto giorno in conseguenza di un flemmone diffuso succutaneo nella gamba. — Focolare apoplettico nel centro midollare dell'emisfero destro. Tracce d'un piccolo focolare antico nella grossezza del corpo striato del medesimo lato. — Tumor fibroso rammollito dell'utero, vol. I. *p.* 196, tav. III. — Emorragia cerebrale spontanea del talamo sinistro, comunicante col ventricolo laterale. — Emiplegia completa, delirio e movimenti convulsivi del lato sano. Morte nel quinto giorno, vol. I, *p.* 200, tav. III. — *Apoplessia sierosa* o versamento sieroso nei ventricoli, vol. I, *p.* 202, tav. III. — Emiplegia del lato sinistro. Morte nel trigesimo quinto giorno. — Focolare apoplettico con distruzione del talamo e della parte posteriore del corpo striato in via di guarigione. Considerevol versamento sieroso nei ventricoli, cagione di morte, ivi vol. I, *p.* 202, tav. III. — *Apoplessia della placenta*, vol. I, *p.* 244, tav. III, e vol. II, *p.* 305, tav. I. — Considerazioni generali sull'*apoplessia de' neonati*, vol. II, *p.* 254, tav. II. — Tutti i bambini apoplettici non sono nati morti. In un gran numero di casi è impossibile di poter determinare la cagione dell'apoplessia, che colpisce i bambini, durante il travaglio del parto; mezzi atti a prevenirla allorchè essa è meccanica, lesioni concomitanti, vol. II, *p.* 256, tav. II. — Fanciullo nato morto per apoplessia presentatosi in prima posizione colla sommità della testa. Parto naturale dopo dodici ore di travaglio. = Fanciullo nato morto per apoplessia, presentatosi pel sincipite; sospensione dei dolori del parto dopo l'uscita della testa; lentezza nell'uscita del tronco, vol. II, *p.* 257, tav. II. = Feto nato morto per apoplessia, in seguito a lungo travaglio ed a ripetuti tentativi fatti per operare la versione. = Feto nato morto per apoplessia, presentatosi per le natiche ivi vol. II, *p.* 258, tav. I. = Feto morto per apoplessia un'ora dopo la nascita. = Feto a termine, morto dopo l'uscita del cordone ombelicale. = Feto idrocefalico nato morto; parto naturale; apoplessia, vol. II, *p.* 259, tav. I. — *Apoplessia muscolare*, vol. II, *p.* 493, tav. III. — *Apoplessie delle circonvoluzioni del cervello*, vol. II, *p.* 505 e seg. tav. III. e vol. IV, *p.* 324, tav. III. — Apoplessia capillare della sostanza grigia e d'una parte della sostanza bianca del cervello, vol. II, *p.* 513, tav. I. — A qual gradazione di rammollimento conviene la denominazione d'apoplessia capillare? vol. II, *p.* 508, tav. III. — Apoplessia capillare della sostanza grigia, vol. II, *p.* 513 e 525, tav. I. — *Apoplessia della protuberanza e de' peduncoli del cervello e del cervelletto*, vol. III *p.* 13, tav. II. — Apoplessia della protuberanza, fattasi mortale in due ore. Focolare apoplettico apertosi nel tempo stesso e alla superficie del cervello e nel quarto ventricolo, vol. III, *p.* 14, tav. II. — Apoplessia della protuberanza fattasi mortale in cinque ore. Focolare apoplettico apertosi nel quarto ventricolo solamente, vol. *p.* 16, tav. II. — Apoplessia del peduncolo cerebrale destro, e della metà corrispondente della protuberanza. Morte al quarto giorno, vol. III, *p.* 18, tav. II. — Emiplegia completa del moto, incompleta del senso dal lato destro; impossibilità d'articolare i suoni; intelligenza in istato d'integrità. Morte dopo sei anni circa, in conseguenza di malattia del tutto estranea all'attacco apoplettico. Cicatrice con deformità considerevole della protuberanza, vol. III, *p.* 20, tav. II. — Le apoplessie della protuberanza non sono sempre mortali, vol. III, *p.* 24, tav. II. — Assenza di segni caratteristici, ivi *p.* 26. — Apoplessia, od emorragia spontanea con lacerazione del tessuto dell'utero, vol. III, *p.* 154, tav. I e II. — Apoplessia delle circonvoluzioni. Atrofia con raggrinzamento delle circonvoluzioni, vol. II, *p.* 506 e 509, tav. III. Le apoplessie son certamente meno rare di quel che si crede, vol. IV, *p.* 445, tav. I. — Effetto incrociato delle apoplessie del cervelletto, vol. IV, *p.* 452, tav. I. — Apoplessia capillare del cervelletto. = Identità assoluta tra l'apoplessia del cevello e quella del cervelletto sotto il punto di vista della semiologia, della terapeutica e dell'anatomia patologica, vol. IV, *p.* 457, tav. I. —

spese dell' osso frontale, vol. III, *p.* 124, tav. III. — *Cancro uterino.* Qual periodo della vita egli prediliga. Ignoranza delle circostanze che sul di lui sviluppo influiscono. Cancro uterino esteso alla parete anteriore della vagina, al basso fondo della vessica ed al canale dell'uretra, vol. III, *p.* 132, tav. III. — Coincidenza del cancro uterino con tumori encefaloidi del cervello, vol. III, *p.* 135, tav. III. — La sede del cancro è nel sistema capillare venoso, ivi vol. III, *p.* 140, tav. III, e 357, tav. II. — *Cancro poltaceo dell' utero,* vol. III, *p.* 153 e seg., tav. I e II. — Considerazioni sul cancro poltacco, ivi vol. III, *p.* 155, tav. I e II. — Cancro dell' utero e della vagina. Distruzione gangrenosa del collo dell' utero. Icore canceroso infiltrato nella grossezza delle pareti della vagina ai limiti della gangrena. Gangrena. Ganglj linfatici della pelvi gangrenati, vol. III, *p.* 159, tav. I e II. — Cancro delle pareti del retto e della vagina addossate all' utero. Passaggio delle materie fecali dal retto nella vagina. Istantanea comparsa di vomiti, di freddo all' estremità, di soppressione del polso. Cangrena delle parti affette. Infiammazione dell' arteria iliaca interna e delle sue diramazioni. — Apoplessia capillare, vol. III, *p.* 161 tav. I e II. — Cancro della mammella nell' uomo, vol. III, *p.* 195, tav. I. — Cancro fungiforme della mammella, vol. III, *p.* 198, tav. I. — Riflessioni, vol. III, *p.* 201, tav. I. — Considerazioni generali sul cancro del retto. Il cancro dell' ano è per avventura più frequente e men grave, vol. III, *p.* 238, tav. III. — Sede del cancro del retto; suoi effetti vol. III, *p.* 240, tav. III. — Ulcera cronica del retto con ristringimento di questo intestino, creduta un cancro di quest' organo. Morte coi sintomi di strozzamento intestinale, vol. III, *p.* 241, tav. III. — Infiammazione cronica del retto, caratterizzata per un cancro. Comunicazione tra il retto e la vagina al di sopra della forcella. — Briglie, cloache purulente comunicanti, per una parte coll' intestino retto, per l'altra, colla pelle che circonda l'ano, vol. III, *p.* 243, tav. III. — Forma ed effetti del cancro del retto. — Cancro della parte superiore del retto. Tutti i sintomi della ritenzione delle materie fecali. Ematuria. — Sintomi d'un calcolo vessicale o d'un fungo. Morte. Cancro del retto che si è propagato fino alla vessica, vol. III, *p.* 245, tav. III. — Cancro lobuloso e saccato delle mammelle, vol. III, *p.* 375, tav. I. — Sua frequenza. Storia anatomica e patologica di questa varietà, vol. III, *p.* 277 e seg., tav. I. — Suoi caratteri. Tipo di questa specie, ivi *p.* 279 e 282 tav. I. — Magrezza scheletriforme con vomiti intermittenti. Erosione della muccosa gastrica. — Ipertrofia delle membrane fibrosa e muscolare. — Granulazioni miliari degli epiploon. — Placche opaline del peritoneo, vol. III, *p.* 327, tav. II. — Magrezza scheletriforme. — Cancro dello stomaco con ipertrofia considerevole di quest' organo, dell' esofago e del diaframma. — Perdita di sostanza dello stomaco, rimpiazzata dal pancreas, dalla milza e dal duodeno. — Fistola gastro-duodenale. I ganglj linfatici che circondano la parte superiore dell' aorta addominale sono induriti. La milza è infiltrata di pus concreto, vol. III, *p.* 331, tav. II. — Riflessioni sul cancro areolare poltaceo dell' utero, vol. III, *p.* 356, tav. II. — *Osservazioni.* Cancro areolare poltaceo dell' utero e della vagina. Abbondante quantità d'icore canceroso. S'incontra quest' icore nel canale toracico e nei vasi linfatici che in esso immediatamente confluiscono, vol. III, *p.* 358, tav. II. — Cancro dell' utero, della vessica, e della maggior parte delle glandule linfatiche addominali succlavicolari. — Vasi linfatici cancerosi, ivi vol. III, *p.* 395, tav. II. — Cancro duro atrofico delle mammelle. Tubercoli cancerosi miliari e pisiformi, cutanei, succutanei e muscolari. Placche cirrose della pleura, vol. III, *p.* 365, tav. III. — Il cancro della mammella non risparmia alcuna età, vol. III, *p.* 368 e seg., tav. III. — La forma dura e atrofica del cancro è ella propria delle persone attempate? Cancro acuto con sovrabbondanza d' umor canceroso in una vecchia. — Cancro duro atrofico in una donna di 50 anni, vol. III, *p.* 372-74, tav. III. — L' alterazione cancerosa simultanea delle due mammelle non è rara, vol. III, *p.* 373, tav. III e *p.* 581, tav. III. — Considerazioni sulla forma tubercolosa del cancro, ivi vol. III, *p.* 373 e seg., tav. III. — Sull' edema delle estremità superiori nel cancro della mammella, ivi vol. III, *p.* 377, tav. III. — Flebitide consecutiva al cancro dell' utero, vol. III, *p.* 378, tav. III. — Cancro del cuore, vol. III, *p.* 489, tav. II e III. Analogia di struttura della degenerazione cancerosa e della trasformazione varicosa, vol. III, *p.* 572, tav. I. — L'assenza del vomito nero non è sempre una prova della non esistenza del cancro dello stomaco, nel modo stesso che la sua presenza non ne costituisce un segno sempre sicuro, vol. III, *p.* 578, tav. II. — Doppio cancro delle mammelle. Frequenza di questo cancro doppio. Andamento dell' infezione cancerosa. — Cancro della mammella dal lato sinistro. Completa separazione del tumore per gangrena spontanea. Apparente guarigione temporanea. Sviluppo del cancro nella pelle delle parti vicine e nella grossezza della cicatrice. Diffusione della malattia alla mammella destra. Morte per versamento pleuritico. Placche ceree della pleura vol. III, *p.* 581-82 e seg., tav. III. — Doppio cancro della mammella. Due operazioni sulla mammella primitivamente affetta. Sterno canceroso. Fegato canceroso. Alcune placche ceree sul polmone, vol. III. *p.* 587, tav. — Identità di natura ed analogia di tessuto tra il cancro duro ed il cancro molle. vol. III, *p.* 589, tav. III. — Sui cancri della milza, vol. III, *p.* 606 e seg., tav. II. — Tumore canceroso sub-aracnoideo attorno la porzione di midolla che corrisponde alla terza vertebra dorsale, vol. IV, *p.* 8, tav. I e II. — Cancro melanico tubercolare del tessuto cellulare succutaneo, dei muscoli, del tessuto cellulare sub-peritoneale, dei polmoni. Cancro del sacro, coincidente colla carie delle vertebre lombari, vol. IV, *p.* 93, tav. I e II — Il cancro delle ossa è raramente primitivo. — Una delle più frequenti forme dell' infezione, è la forma tubercolare. — Tutti i cancri melanici sono collegati con uno stato generale dell' economia vivente, vol. IV, *p.* 96, tav. I e II. — Fistola polmonare in conseguenza di cancro mammario gangrenato con carie dello sterno. Orifizio d'egresso alla parte laterale destra dello sterno, vol. IV, *p.* 83, tav. III. — È raro che la cachessia cancerosa si manifesti con tumori sviluppati nel cervello, ivi vol. IV, *p.* 87, tav. III. Infiammazione cronica del retto, simulante il cancro di quest' organo, vol. IV, *p.* 99, tav. III. — *Cancro gelatiniforme del retto.* Ritenzione delle materie fecali per cancro gelatiniforme del retto. Tenesmo. Muccosità sanguinolente dall' ano. Gravidanza. Parto. Morte, vol. IV, *p.* 117-18, tav. III. — Cancro areolare gelatiniforme del colon ascendente. — Cancro cistico gelatiniforme della parte inferiore del retto, vol. IV, *p.* 126, tav. III. — Sulla degenerazione cancerosa dei cordoni nervosi, vol. IV, *p.* 268, tav. I. — Cancro della glandola tiroide, vol. IV, *p.* 296, tav. I. — Duplice maniera dell' esito del cancro dell' utero per

tav. I e II. — Emiplegia incompleta, con irrigidimento dal lato sinistro; leggiero delirio; febbre, morte al ventesimoquinto giorno in conseguenza d'un flemmone succutaneo diffuso nella gamba. Focolare apoplettico nel centro midollare dell'emisfero destro. — Traccia d'un piccolo focolare antico nella grossezza del corpo striato del lato medesimo. Tumor fibroso rammollito dell'utero, vol. I, *p.* 196, tav. I e II. — Emorragia cerebrale spontanea del talamo ottico con comunicazione nel ventricolo laterale. — Emiplegia completa, delirio e movimenti convulsi dal lato sano. Morte nel quinto giorno. — Il cervello sostiene quasi impunemente una compressione molto considerevole, vol. I, *p.* 200, tav. I e II. — Emiplegia dal lato sinistro. Morte nel trentesimoquinto giorno. Focolare apoplettico a spese del talamo e della parte posteriore del corpo striato in via di guarigione. Una considerevole raccolta di siero nei ventricoli causa di morte, vol. I, *p.* 202, tav. I e II. — Meningitide sub-aracnoidea della convessità del cervello (forma comatosa), vol. I. *p.* 205, tav. I e II.— Meningitide sub-aracnoidea corrispondente alla convessità d'un emisfero sovraggiunta in un emiplegico (forma comatosa), vol. I, *p.* 208, tav. I e II. — Meningitide sub-aracnoidea della base del cervello. — Meningitide sub-aracnoidea della base e della volta (forma comatosa).— Meningitide sub-aracnoidea della convessità e della base del cervello, del cervelletto e della protuberanza anulare (forma comatosa ed adinamica), vol. I, *p.* 210, tav. I e II. — Meningitide sub-aracnoidea acuta della base del cervello con leggiera raccolta di sierosità nei ventricoli, vol. I, *p.* 222, tav. I. — Effetti dei diversi tumori cancerosi sviluppati nel cervello, giusta i diversi punti che occupano, vol. I, *p.* 312, tav. I, II e III. — Il rammollimento gelatiniforme del cervello può esistere in modo cronico. Differenza degli effetti prodotti da cause in apparenza identiche nei casi di tumori cancerosi del cervello, vol. I, *p.* 314-19, tav. I, II e III. — Tumor carcinomatoso interno, nato dalla falce del cervello in un calcoloso di recente operato, vol. I, *p.* 321, tav. II. — Tumore carcinomatoso sub-aracnoideo corrispondente alla convessità del cervello. — Subitanea emiplegia. — Un solo accesso convulsivo epilettiforme, vol. I, *p.* 330, tav. I, II e III. — Il rammollimento gelatiniforme è la cagione più frequente della morte nelle affezioni del cervello e delle sue membrane, ivi vol. I, *p.* 332, tav. I, II e III. — Infiammazione dei seni della dura-madre, vol. I, *p.* 338, tav. I. — Sub-aracnoitide acuta occupante tutta la superficie del cervello e del cervelletto. — Plesso coroideo infiltrato di pus. — Delirio nei primi due giorni di malattia, coma e morte nel terzo, vol. I, *p.* 334, tav. I. — Sub-aracnoitide acuta alla convessità ed alla base del cervello. — Aracnoitide ventricolare. — Perdita della memoria. — Assopimento. Morte nel termine di quaranta ore, vol. I, *p.* 335, tav. I. — Emiplegia incompleta dal lato destro. Integrità delle facoltà intellettuali. — Atrofia senza lesione organica dell'emisfero sinistro del cervello, vol. I, *p.* 348, tav. II. — Diversi modi d'atrofia del cervello. Differenza tra l'atrofia e la soluzione di continuità delle fibre cerebrali. Risultanze diverse dell'atrofia del cervello per compressione e dell'atrofia senza compressione, vol. I, *p.* 349 e seg., tav. II. — Idiotia. — Buona conformazione del cranio con mancanza dei due lobi anteriori del cervello e atrofia del suo emisfero destro. Ventricoli laterali aperti anteriormente; ventricolo laterale destro aperto ancora lateralmente ed indietro, vol. I, *p.* 353, tav. III. — Qualunque vizio di conformazione del cervello, qualunque sia la parte di quest'organo che nel vizio rimanga più specialmente interessata, ha per risultamento l'idiotia; vol. I, *p.* 358, tav. III.—Stato del cervello nei cholerosi, vol. II, *p.* 221, tav. I, II, III, IV e V. — *Apoplessia dei bambini neonati*: essa è la cagione della morte d'un buon terzo dei bambini nati morti; essa ha per carattere anatomico costante uno stravaso di sangue liquido nella cavità dell'aracnoide, vol. II, *p.* 253-54 e seg., tav. I. — Tutti i fanciulli apoplettici non sono nati morti; la cagione dell'apoplessia dei fanciulli durante il travaglio del parto non si può determinare almeno nella massima parte dei casi; mezzi onde prevenirla allorchè dipende da causa meccanica; lesioni concomitanti, vol. II, *p.* 256, tav. I. — Apoplessia in un fanciullo nato morto, presentatosi in prima posizione colla sommità della testa. Parto naturale dopo dodici ore di travaglio. — Apoplessia in un fanciullo nato morto presentatosi colla sommità della testa: sospensione dei dolori del parto dopo l'uscita della testa; lentezza nell'uscita del tronco. — Apoplessia in un fanciullo nato morto dopo un lungo travaglio e dopo ripetuti tentativi per operar la versione. — Apoplessia in un bambino nato morto presentatosi per le natiche. — Apoplessia in un fanciullo morto un'ora dopo la nascita. — Apoplessia in un fanciullo nato a termine, morto in conseguenza dell'uscita del funicolo ombelicale. — Feto idrocefalico nato morto. Parto naturale. Apoplessia, vol. II, *p.* 257-58-59, tav. I. — *Dell'anencefalia idrocefalica*: quasi completa assenza del cervelletto in una giovine, morta nel suo undecimo anno, vol. II, *p.* 277, tav. III e 287, tav. II. — *Malattie del cervello nel feto.* Atrofia delle circonvoluzioni: può esser questa parziale o generale, congenita o posteriore alla nascita; sue forme; diminuzione pura e semplice, raggrinzamento granuloso, vol. II, *p.* 353 e seg. tav. I. — Trasformazione cellulosa, atrofia con indurimento del tessuto cerebrale, perdita di sostanza, trasformazione d'una parte o della totalità degli emisferi in una tenue membrana, trasformazione in una ciste sierosa. *Osservazione*: idiotia. Semi-flessione permanente con irrigidimento degli arti toracici e addominali. Immobilità. Morte in conseguenza di pneumonitide. Vol. II, *p.* 355-56, tav. I. — Importanza delle circonvoluzioni anteriori relativamente all'esercizio delle facoltà intellettuali, ivi vol. II, *p.* 360, tav. I. — *Apoplessia delle circonvoluzioni*, vol. II, *p.* 504, tav. III, e vol. IV, *p.* 315-27, tav. III. — Atrofia con raggrinzamento delle circonvoluzioni. Cicatrici del cervello, vol. II, *p.* 505, tav. III. — Difficoltà della sintomatologia. Coloramento in giallo della superficie del cervello e del cervelletto: cicatrici con perdita di sostanza delle circonvoluzioni del cervello e delle lamine del cervelletto, vol. II, *p.* 509, tav. III. — Cicatrici con perdita di sostanza delle circonvoluzioni del cervello e delle lamine del cervelletto. Convertimento del corpo striato sinistro in gialla poltiglia, con cavità pisiformi nel corpo striato destro, vol. II, *p.* 510, tav. III. — Infiammazione del seno longitudinale superiore e delle vene che in esso confluiscono. Apoplessia capillare della sostanza grigia e d'una porzione della sostanza bianca, vol. II, *p.* 513, tav. I. — Rammollimento del cervello color di feccia di vino, vol. III, *p.* 517, tav. I. — *Osservazione.* Accesso subitaneo di paralisi della lingua e d'irrigidimento del braccio. Andamento progressivo dei sintomi; perdita di cognizione. Morte al termine di

quarantott'ore. Rammollimento color feccia di vino della sostanza grigia; rammollimento bianco della sostanza bianca; antica cicatrice in una circonvoluzione. — Rammollimento colore amaranto ed ortensia del cervello. — *Osservazione*. Indebolimento antico nel sinistro lato del corpo; informicolamento doloroso. Deperimento generale della macchina. Istantanea e completa perdita di cognizione e di sentimento. Paralisi degli arti destri, irrigidimento degli arti sinistri. Rammollimento color d'ortensia d'un gran numero di circonvoluzioni, vol. II, *p*. 518 a 520, tav. I. — Coloramento, consistenza ed estensioni diverse dei rammollimenti; sintomatologia, ivi vol. II, *p*. 524 e seguente, tav. I. — *Osservazione*. Rammollimento del cervello o apoplessia capillare. Guarigione inaspettata con idiotismo. Morte tre mesi e mezzo dopo, in conseguenza d'un nuovo rammollimento, vol. II, *p*. 526, tav. I. — Curabilità dei rammollimenti del cervello, ivi vol. II, *p*. 528-29, tav. I. — *Osservazioni*. Ripetuti accessi di stordimento. Emiplegia a destra. Rammollimento poltaceo senza cangiamento di colore delle sostanze grigia e bianca del lobo anteriore sinistro. Numerose cicatrici con perdita di sostanza delle circonvoluzioni, vol. II, *p*. 529, tav. I. — Rammollimento colore ortensia della sostanza grigia d'un gran numero di circonvoluzioni esterne. Rammollimento poltaceo della sostanza grigia e della sostanza bianca nelle circonvoluzioni anteriori. Antiche cicatrici delle circonvoluzioni inferiori con atrofia del corno d'Ammone e della volta a tre pilastri del medesimo lato, vol. II, *p*. 533, tav. I. — L'invasione del rammollimento può essere istantanea; andamento degli accidenti, ivi vol. II. *p*. 535, tav. I. — *Apoplessia della protuberanza e dei peduncoli del cervello e del cervelletto*: frequenza e varietà di queste specie d'apoplessia. *Osservazioni*: apoplessia della protuberanza, mortale in due ore. Focolare apoplettico aperto alla superficie del cervello ad un tempo e nel quarto ventricolo, vol. III, *p*. 14, tav. II. — Apoplessia della protuberanza fattasi mortale in cinque ore. Focolare apoplettico aperto soltanto nel quarto ventricolo, vol. III, *p*. 16, tav. II. — Apoplessia del peduncolo cerebrale destro e della metà corrispondente della protuberanza. Morte al quarto giorno di malattia, ivi vol. III, *p*. 18, tav. II. — Emiplegia completa del moto, incompleta del sentimento dal lato destro; impossibilità d'articolare i suoni, integrità della intelligenza. Morte dopo sei anni circa per malattia del tutto estranea all'attacco apoplettico. Cicatrice accompagnata da considerevole deformità della protuberanza, vol. III, *p*. 29, tav. II. — L'apoplessia della protuberanza non è sempre mortale; suoi effetti, vol. III, *p*. 24, tav. II. — Mancanza di segni caratteristici di quest'apoplessia, ivi vol. III, *p*. 26 e seg., tav. II — Tumore encefaloide del cervello, è cagione di movimenti convulsi e d'una emiplegia, vol. III, *p*. 132, tav. III. — Coincidenza di tumori encefaloidi del cervello e del cancro dell'utero, vol. III, *p*. 137, tav. I. — Apoplessia capillare del cervello, vol. IV, *p*. 127, tav. I e *p*. 315, tav. III. — Tumori cancerosi e tubercolari del cervello, vol. III, *p*. 225, tav. I. — Loro sede; loro latente sviluppo, vol. III, *p*. 228, tav. II. — Sintomi apoplettici; sintomi epilettici, vol. III, *p*. 231, tav. II. — Età maggiormente soggetta ai tumori cancerosi ed ai tumori tubercolari; i tubercoli del cervello sono eglino guaribili? vol. III, *p*. 231-32, tav. II. — Caso di rammollimento rosso amaranto delle circonvoluzioni cerebrali, vol. IV, *p*. 46, tav. I e II. — Rammollimento della sostanza grigia delle circonvoluzioni. — Influenza delle lesioni del cervello sullo stato della midolla spinale, vol. IV, *p*. 47, tav. I e II. — Rarissimo è che la cachessia cancerosa si manifesti con tumori sviluppati nel cervello, vol. IV, *p*. 87, tav. III. — Considerazioni sull'apoplessia capillare del cervello, vol. IV, *p*. 127, e seg., tav. I; vol. IV, *p*. 315, tav. III. — Scolo purulento dall'orecchio. Eccessiva cefalalgia. Ascesso saccato del cervello. Pus concreto al disotto dell'aracnoide. — Pus sieroso di orribile fetore nella cavità dei ventricoli, vol. IV, *p*. 148, tav. II. — Emiplegia completa del movimento a destra. — Integrità perfetta del senso e dell'intelligenza. — Articolazione dei suoni assolutamente impossibile, vol. IV, *p*. 131, tav. I. — Edema della congiuntiva e delle regioni palpebrale e malare sinistre. — Cefalalgia limitata alla tempia ed alla regione sub-orbitaria. — Morte dopo trentadue giorni. — Due ascessi saccati entro la sostanza del lobo anteriore del cervello, vol. IV, *p*. 153, tav. II. — Molte cicatrici color pelle di camoscio nel cervello. — Resultanze probabili di rammollimento. — Distruzione quasi completa della protuberanza occipitale sinistra, vol. IV, *p*. 136, tav. I. — *Apoplessia capillare a forma sabbiosa*. — *Osservazione*. Due focolari apoplettici, uno del lobulo del corpo striato, l'altro d'una circonvoluzione. Apoplessia capillare a forma sabbiosa. — Numerose piccole cicatrici miliari. — Cicatrice brunastra della protuberanza, vol. IV, *p*. 139, tav. I. — Tumore carcinomatoso della dura-madre; frequenza di questa lesione nei vecchi; sintomi che ne resultano; caratteri, vol. IV, *p*. 362, tav. II. — *Osservazione*. Tumore cerebriforme della dura-madre senza sintomi clinici corrispondenti, vol. IV, *p*. 364, tav. II. — Apoplessia capillare a focolari miliari disseminati, in un bambino di due in tre mesi, vol. IV, *p*. 143, tav. I. — Considerazioni generali sull'apoplessia capillare disseminata, ivi vol. IV, *p*. 145, tav. I. — Tumori della superficie interna della dura madre, referibili a delle secrezioni pseudomembranose, vol. IV, *p*. 169, tav. II. — *Apoplessia delle circonvoluzioni del cervello*, vol. IV, *p*. 342 e seg. tav. II e III. — *Osservazioni*. Parto naturale. Peritonitide in via di guarigione. — Infiammazione dei seni della dura-madre. — Ecchimosi superficiali del cervello, vol. IV, *p*. 318, tav. III. — Paralisi graduata del senso e del moto. — Numerosi rammollimenti delle circonvoluzioni del cervello. — Flebitide del seno longitudinal superiore. — Il rammollimento è circoscritto a tutte le parti del cervello che corrispondono alle vene cerebrali infiammate. — Flebitide della vena iliaca primitiva. — Flebitide della vena azigos, vol. IV, *p*. 323, tav. III. — Esistono le apoplessie capillari fulminanti, come le apoplessie per focolari, vol. IV, *p*. 328, tav. III. — Curabilità dell'apoplessia capillare, vol. I, *p*. 526, tav. I, e vol. IV, *p*. 333, tav. III. — L'idiotismo il più completo è l'ultimo termine delle lesioni apoplettiche del cervello e del cervelletto. Vol. IV, *p*. 458, tav. I.—Idrocefalia con diminuzione di volume del cranio e distruzione più o meno completa del cervello, vol. IV, *p*. 589, tav. II. — Divisione dei microcefali in: 1.° microcefali con atrofia del cervello; 2.° microcefali con stravaso sieroso nella cavità del cranio; 3.° microcefali che all'atrofia del cervello congiungono l'idrocefalia, vol. IV, *p*. 592 e seg. tav. II. — Tre fatti di microcefalia per atrofia del cervello, ivi vol. IV, *p*. 592 e seg., tav. II. — Teoria di questo vizio di conformazione, vol. IV, *p*. 598, tav. I. — Cisticerchi del cervello: frequenza di quest'alterazione

F

G.

tav. I, II, III, IV e V. — Necessità di molta vigilanza nel periodo di reazione. — Cholera gravissimo, troncato sul primo periodo del freddo e del lividore; assopimento; inseguito fenomeni di ballo di S. vito; guarigione, vol. II, *p.* 202, tav. I, II, III, IV e V. — Pericoli che possono aver luogo dall' uso smoderato dell'oppio, nel periodo d'asfissia nel cholera, vol. II, *p.* 205, tav. I, II, III, IV e V. — Cholera con asfissia. Lento miglioramento. Convalescenza penosa, vol. II, *p.* 206, tav. I, II, III, IV e V. — Cholera gravissimo; prontezza di soccorsi; persistenza del senso di soffocamento; guarigione, vol. II, *p.* 208, tav. I, II, III, IV e V. — Anatomia patologica del cholera: 1.° Stato esterno del cadavere, 2.° Stato del canale digestivo, vol. II, *p.* 211-12-13, tav. I, II, III, IV e V. — Stato degli organi della circolazione e della respirazione nel cholera, vol. II, *p.* 219 e seg., tav. I, II, III, IV e V. — Stato del sistema nervoso. Riassunto dell'anatomia patologica del cholera, vol. II, *p.* 221-22, tav. I, II, III, IV e V. — Fisiologia patologica del cholera: 1.° Analisi dei sintomi, vol. II, *p.* 225-26, tav. I, II, III, IV e V. — Analogia fra i sintomi del cholera e quelli prodotti dall'avvelenamento per mezzo dell'arsenico, vol. II, *p.* 227, tav. I, II, III, IV e V. — Analogia del cholera colla *febbre sudatoria* degl'Inglesi, ivi vol. II, *p.* 227, tav. I, II, III, IV e V. — Ricerche fatte sulle cagioni del cholera; piena oscurità che le circonda, vol. II, *p.* 228 e seg., tav. I, II, III, IV e V. — Sua cuna; sua apparizione in Europa; suo andamento; sua qualità non contagiosa, vol. II, *p.* 231-32, tav. I, II, III, IV e V. — Trasmissione del cholera per l' aria; *atmosfera cholerica*, vol. II, *p.* 233, tav. I, II, III, IV e V. — Terapeutica del cholera: cura preservativa, vol. II, *p.* 234, tav. I, II, III, IV e V. Metodo curativo, terapeutica del periodo di concentramento o di asfissia. A. Mezzi terapeutici applicati al sistema cutaneo: 1.° Frizioni; 2.° Calefazione artificiale; refrigerazione; irritanti esterni; bagni, vol. II, *p.* 235-36-37-38, tav. I, II, III, IV e V. — B. Mezzi terapeutici diretti sulla membrana muccosa intestinale: 1.° stimolanti; 2.° china; 3.° oppio; antispasmodici; astringenti, vol. II, *p.* 238-39, tav. I, II, III, IV e V. — 4.° Emetici; 5.° purganti; 6.° temperatura delle bevande; loro qualità; loro quantità; 7.° lavativi, vol. II, *p.* 240-41-42-43, tav. I, II, III, IV e V. — C. Mezzi terapeutici diretti sulla muccosa delle vie respiratorie. Del salasso, vol. II, *p.* 243-44, tav. I, II, III, IV e V. — Opinione dei medici dell'India sull'efficacia del salasso; quasi generale adozione di questo mezzo in Francia; inconvenienti del salasso nel periodo di concentramento. Dell'uso delle injezioni nel sistema venoso, vol. II, *p.* 244-46, tav. I, II, III, IV e V. — Riflessioni generali sulla cura del periodo di concentramento. — Terapeutica del periodo di reazione, vol. II, *p.* 247-48, tav. I, II, III, IV e V. — Terapeutica nella convalescenza, vol. II, *p.* 250, tav. I, II, III, IV e V. — Ernia per il foro ovale, vol. II, *p.* 297, tav. III. — Processo operatorio, ivi vol. II, *p.* 299, tav, III. — Sulla introduzione dell'intestino nel sacco formato dalla vagina rovesciata, vol. II, *p.* 312, tav. II. — Ernia diaframmatica, vol. II, *p.* 401, tav. II. — Tumori melanici negl'intestini, vol. II, *p.* 467, tav. III e IV. — Ernia toracica degli intestini, vol. II, *p.* 475, tav. V e VI. — Prolasso del retto o invaginamento del retto dentro sè stesso, vol. III, *p.* 29, tav. III. — Prolasso del retto. Riduzione laboriosa. Stato adinamico. Morte. Ascessi molteplici nel fegato (flebitide). — Teoria dei prolassi del retto, vol. III, *p.* 32, tav. III. — Invaginamento dell'intestino tenue e dell'appendice vermicolare nel cieco e nel colon ascendente, e del cieco e del colon ascendente nel colon trasverso. Andamento cronico degli sconcerti morbosi. Gangrena dell'intestino tenue, vol. III, *p.* 35, tav. III. — Maniera di cicatrizzamento degl'intestini invaginati, vol. III, *p.* 58 e seg., tav. II, III e IV. — Ernie ombelicali congenite, vol. III, *p.* 607, tav. III. — Tre specie d'ernie ombelicali: ernia congenita; ernia ombelicale del neonato; ernia ombelicale dell'adulto, vol. III, *p.* 203, tav. I e II. — In modo contrario all'opinione di G. L. Petit, l'ernia ombelicale si effettua frequentemente a traverso l'istesso anulo ombelicale, vol. III, *p.* 206, tav. I e II. — Distinzione fra le ernie ombelicali dell'adulto e gli sventramenti, vol. III, *p.* 210, tav. I e II. Coincidenza dell'ernia ombelicale e dello sventramento, vol. III, *p.* 211, tav. I e II. — Metodo per la riduzione, ivi vol. III, *p.* 212 e seg., tav. I e II. — Due ernie ombelicali, una delle quali subisce lo strozzamento. Incisione longitudinale sulla parte del tumore erniario che offre una fluttuazione gazosa. Altra incisione longitudinale; quindi una terza trasversale per sbrigliare l'anulo. Si asportano molte anse intestinali gangrenate. Necroscopia, vol. III, *p.* 215, tav. I e II. — Lesioni di canalizzamento. Ristringimento del grosso intestino. Corpi estranei. Noccioli di ciliegia trattenuti nel grosso intestino a cagione d'un cancro encefaloide circolare. Oscurità di diagnosi. Sensazione d'enfisema. Spontaneo perforamento dell'intestino. Peritonitide consecutiva al passaggio di tre noccioli di ciliegia nella cavità del peritoneo, vol. III, *p.* 336, tav. III. — Ulceri intestinali, probabile conseguenza d'enteritide follicolare. Cicatrici. — Considerazioni generali sulle ulceri degl'intestini, vol. III, *p.* 537-38 e seg., tav. II. — Maniera, con cui ha principio l'esulcerazione degl'intestini. Sconcerti delle ulceri intestinali. Ristringimento; perforazione, vol. III, *p.* 539-40, tav. II. — Emorragie; fistole bi-muccose intestinali; meccanismo del cicatrizzamento delle ulceri intestinali, vol. III, *p.* 541-42, tav. II. Coloramento simile a quello di lavagna delle cicatrici muccose, vol. III, *p.* 545, tav. II. — Trasformazioni dei follicoli degl'intestini in cisti, vol. IV, *p.* 233, tav. II e III. — Spostamenti o lesioni di contiguità; invaginamenti; ernie, vol. IV, *p.* 460, tav. II. — Ascesso di fetidissimo odore agl'inguini; guarigione con fistola; Morte istantanea. Ernia dell'appendice vermiforme. Perforamento dell'estremità libera di quest'appendice, vol. IV, *p.* 465, tav. II. — Enteritide follicolare pustolosa. Corrispondenza dei cerebrali sintomi di delirio con questa forma anatomica di flogosi. La forma atassica dell'enteritide follicolare primitiva è presa spessissime volte per un'aracnoitide acuta, vol. IV, *p.* 477-78 e seg., tav. I. — Enteritide pseudo-membranosa, coincidente con infiammazione dei follicoli, vol. IV, *p.* 482 e seg., tav. I. — Enteritide pseudo-membranosa independente dall'infiammazione dei follicoli. Erosioni superficiali della membrana muccosa, vol. IV, *p.* 483 e seg., tav. I. — Emorragie intestinali. — Alterazioni lasciate dal cholera-morbus nel tenue intestino, vol. IV, *p.* 486, tav. III. — Ulcera cronica semplice e spontaneo perforamento del duodeno, vol. IV, *p.* 534, tav. II. — Strozzamento prodotto da una briglia annodata intorno all'intestino tenue, vol. IV, *p.* 536, tav. II. — Dissenteria; lesioni che essa produce nell'organismo, vol. IV, *p.* 679, tav. I. — Gravità della dissenseria epidemica, vol. IV, *p.* 684 e seg., tav. I. — La dissenteria è una flogosi della membrana muccosa intestinale; sua sede; suoi

J

K

L

M

l'apertura del tumore possa precedere il travaglio del parto; sede ordinaria della spina bifida; se la spina bifida sia il prodotto dell'idrorachia, vol. II, *p.* 332-33, tav. II. — Disposizioni anatomiche, vol. II, *p.* 334, tav. II. — Istoria clinica di quest'affezione; l'unico metodo di cura razionale è la compressione; la spina bifida non sarebbe per sè stessa mortale, vol. II, *p.* 337-38-39, tav. II. — Emiplegia per compressione della midolla spinale, vol. III, *p.* 252 e seg., tav. I. — Della midolla spinale come principal centro del calore animale, vol. III, *p.* 257, tav. I. — Compressione della midolla spinale senza che avesse indotto alterazione di sorta, vol. III. *p.* 258-61, tav. I. — Studj sulla paraplegia. Le malattie della midolla spinale sono state finora imperfettamente studiate; il che ha non poco trattenuto i progressi della scienza. — La midolla spinale può andar soggetta all'apoplessia capillare, vol. IV, *p.* 5 e 6, tav. I e II. — *Paraplegia per compressione della midolla spinale. Osservazioni.* Paraplegia con flessione ed irrigidimento permanente degli arti inferiori. Morte in conseguenza d'escare e d'infiammazione gangrenosa nelle regioni del trocantere e del sacro. Tumore canceroso sub-aracnoideo intorno alla porzione di midolla che corrisponde alla terza vertebra dorsale, vol. IV, *p.* 5-8, tav. I e II. — Riflessioni suggerite dalla precedente osservazione, vol. IV, *p.* 12, tav. I e II. — Caso di paraplegia cagionata da frattura della colonna vertebrale, passata a consolidamento, vol. IV, *p.* 15, tav. I e II. — Paraplegia dolorosa per conseguenza di degenerazione cancerosa d'una vertebra. Morte per pneumonitide, vol. IV, *p.* 19, tav. I e II. — Paraplegia causata da meningitide spinale susseguita da guarigione, vol. IV, *p.* 21, tav. I e II. — Seconda osservazione sopra un altro caso consimile, vol. IV, *p.* 24, tav. I e II. — La sensibilità della pelle è dessa aumentata nella paraplegia che consegue alla meningitide spinale? — Punto di vista terapeutico, vol. IV, *p.* 29 e seg., tav. I e II. — *Paraplegia per indurimento della midolla spinale. Osservazioni.* Immobilità generale, rigidità. Indurimento della midolla, vol. IV, *p.* 37 38, tav. I e II. — Paraplegia quasi completa per atrofia ed indurimento della spinal midolla. — Nefritide. — Rottura di molti focolari renali purulenti nel tessuto cellulare sub-peritoneale, vol. IV, *p.* 39, tav. I e II. — Quale sia la cagione dell'atrofia con indurimento della midolla spinale; sintomi di quest'atrofia. — Paralisi incompleta degli arti inferiori: semplice indebolimento degli arti superiori. Atrofia ed indurimento della midolla. Indurimento e densità dell'aracnoide cerebrale. Morte per pneumonitide, vol. IV, *p.* 44, tav. I e II. — Paraplegia con retrazione degli arti inferiori. Paralisi incompleta dell' arto superiore sinistro. Indurimento della midolla. Morte per rammollimento rosso amaranto delle circonvoluzioni del cervello, vol. IV, *p.* 46, tav. I e II. — Influenza delle lesioni della midolla spinale sullo stato del cervello, vol. IV, *p.* 47, tav. I e II. — *Paraplegia per lesione del tessuto proprio della midolla spinale.* — Distruzione del tessuto proprio della midolla, che vien rimpiazzato da una cellulosità infiltrata. Degenerazione grigio-giallastra dei cordoni mediani posteriori. Tumore encefaloide intorno alla *cauda equina* vol. IV, *p.* 51, tav. I e II. — La continuità della midolla spinale può essere interrotta anche per considerevole estensione senza pericolo della vita, vol. IV, *p.* 54, tav. I e II. — *Paraplegia per degenerazione grigia dei cordoni della midolla*, vol. IV, *p.* 55, tav. I e II. — Paraplegia incompleta del senso e del moto. Ballo di S. Vito cronico. Degenerazione grigia dei cordoni della midolla, vol. IV, *p.* 57, tav. I e II. — Independenza dei fascetti della midolla spinale, vol. IV, *p.* 62, tav. I e II. — Amaurosi. Paraplegia limitata al moto soltanto. Degenerazione grigia dei cordoni mediani posteriori. — Paraplegia completa del senso, incompleta del moto. Degenerazione grigia dei cordoni posteriori della midolla, vol. IV, *p.* 64, tav. I e II. — Paraplegia. — Degenerazione grigia della midolla spinale, della midolla allungata, della protuberanza, dei peduncoli del cervelletto, dei talami ottici, del corpo calloso, e della volta a tre pilastri, vol. IV, *p.* 66, tav. I e II. — Paraplegia completa del senso, e soltanto incompleta del moto. Trasformazione grigio-giallastra dei cordoni posteriori della midolla, vol. IV, *p.* 71, tav. I e II. — Paraplegia estremamente dolorosa. Ciste idatica sviluppata nella teca vertebrale, fra la dura-madre e le lamine delle vertebre. Compressione e suppurazione della spinal midolla, vol. IV, *p.* 276, tav. III. — Diverse specie di paraplegia; caratteri differenziali della paraplegia e dell'emiplegia, vol. IV, *p.* 283 e seg., tav. III. — Combinazione della paraplegia e della emiplegia; distinzione fra l'emiplegia con perdita di cognizione, e l'emiplegia senza perdita di cognizione, vol. IV, *p.* 285-86, tav. III. — Perchè esistano paraplegie con dolore ed altre senza dolore, vol. IV, *p.* 289, tav. III. — *Degenerazione* o *trasformazione grigia della midolla spinale. Osservazione.* Insensibilità quasi completa degli arti inferiori. Diminuzione della sensibilità degli arti superiori. Notabile diminuzione, ma relativamente minore della miotilità. Degenerazione grigia molto più considerevole nei cordoni posteriori che nei cordoni anteriori della midolla spinale. Suppurazione della sinoviale sub-deltoidea. Morte per pleuritide, vol. IV, *p.* 489, tav. I. — Le malattie della midolla spinale riconoscon quasi sempre per principio una soppressione d'insensibile traspirazione, vol. IV, *p.* 497, tav. I. — A qual morboso processo succede essa la degenerazione grigia della spinal midolla? Gli effetti di questa degenerazione sul senso e sul moto confermano la moderna dottrina sulle colonne e radici del senso e del moto, vol. IV, *p.* 498-99, tav. I. — Atrofia completa d'un arto inferiore fin dalla prima infanzia. Degenerazione grigia della midolla. Morte in conseguenza d'un cancro uterino, vol. IV, *p.* 499, tav. I. — Considerazioni generali sulla degenerazione grigia, ivi vol. IV, *p.* 503, tav. I. — Paraplegia per compressione, cagionata dalla carie delle ultime vertebre cervicali e delle prime dorsali. La paralisi determinasi istantaneamente dopo lo sviluppo d'una sensazione di dolore alle spalle. Peritonitide tubercolosa, vol. IV, *p.* 505, tav. I. — Compressione della midolla spinale. Morte in conseguenza dell'apertura del centro purulento, che circondava le vertebre cariate, nella cavità della pleura, vol. I, *p.* 142, tav. I. — Caso rimarchevole di spina bifida, vol. IV, *p.* 601 e seg., tav. I.

MIGNATTE. Dell'uso delle mignatte nella cura del cholera-morbus, vol. II, *p.* 249, tav. I, II, III, IV e V.

MILZA. Malattie della milza: splenitide; pus concreto combinato, vol. I, fasc. 3.° *p.* 8, tav. I e II. — Indurimento della milza, vol. I, fasc. 3.° *p.* 11, tav. I e II. — Rammollimento in polpa della milza. — Rammollimento acuto della milza, vol. I, fasc. 3.° *p.* 17-19, tav. I e II. — Cagioni probabili e cura di questo rammollimento, ivi vol. I, fasc. 3.° *p.* 24-25, tav. I e II. — Rammolli-

N

O

P

malattia polmonare, vol. II, *p.* 6, tav. I. — Il riscontrar la gangrena primitiva del polmone è caso eccessivamente raro, vol. II, *p.* 8, tav. I. — Rammollimento acuto del polmone, con melanosi, vol. II, *p.* 102, tav. I, II e III. — Stato dei polmoni nei cholerosi, vol. II, *p.* 221, tav. I, II, III, IV e V. — Malattie del polmone nel feto, vol. II, *p.* 261, tav. II.—Pleuritide doppia in un bambino che cessò di vivere trentasei ore dopo la sua nascita, vol. II, *p.* 263, tav. II. — Peritonitide e infiammazione lobulare dei polmoni in un bambino, morto tre ore dopo la nascita; punteggiamento rosso ed injezione a strisce dello stesso colore sulla superficie interna dello stomaco, vol. II, *p.* 264, tav. II. — Indurimento ed impermeabilità dei polmoni in un bambino, che, dopo alcuni minuti di respirazione, cessò di vivere, vol. II, *p.* 267, tav. II. — Indurimento dei polmoni in un bambino che morì immediatamente dopo la nascita, vol. II, *p.* 269, tav. II. — *Malattie dei polmoni nel feto.* Frequenza di quest'affezione, vol. II, *p.* 270-71, tav. II. — Infiltramento sanguigno disseminato in diversi lobuli d'un polmone che era d'altronde sano, vol. II, *p.* 272, tav. II. — Polmoni infiltrati di sangue e resi impermeabili all' aria nei tre quarti della loro estensione. Morte. — Polmoni infiltrati di sangue quasi nella loro totalità, vol. II, *p.* 273, tav. II. — Indurimento grigio del polmone nei quattro quinti della sua estensione. — Bambino venuto alla luce con delle flittene ai piedi, alle mani ed alle palpebre superiori. Morte dopo trentasei ore. Impermeabilità d'alcuni lobuli polmonari. Catarro polmonare. — Morte per infiltramento sieroso del tessuto polmonare, vol. II, *p.* 274, tav. II. — Pustole cutanee. Polmoni in diversi punti infiltrati di siero e di sangue. — Pustole cutanee. Pneumonitide lobulare non ancor giunta al periodo di suppurazione. Suppurazione della dura-madre, vol. II, *p.* 275, tav. II. — Pustole cutanee. Polmoni completamente induriti. Catarro polmonare. Milza voluminosa, vol. II, *p.* 276, tav. II. — Teoria delle masse encefaloidi dei polmoni, vol. II, *p.* 468, tav. III e IV. — Tumori melanici nei polmoni, ivi vol. II, *p.* 461-62-63, tav. III e IV. — Tubercoli polmonari melanici, vol. II, *p.* 467, tav. III e IV. — Ernia cervicale congenita del polmone, vol. II, *p.* 475, tav. V e VI. Rarità delle ernie del polmone, vol. II, *p.* 564, tav. III. — Tre categorie di pneumatocele, vol. II, *p.* 568, tav. III. — Diagnosi dell'ernia del polmone. — Le ernie del polmone possono esser confuse cogli empiemi circoscritti, vol. II, *p.* 570, tav. III. — Caso di cancro melanico, occupante il polmone, la cute, il fegato e l'interno del globo dell'occhio, vol. III, *p.* 41, tav. I. — Coincidenza dell'asma e dell' edema del polmone, vol. III, *p.* 91, tav. II. — Caso di piastre cancerose superficiali, occupanti i due polmoni, vol. III, *p.* 116, tav. III. — Gran numero di tumori cancerosi nei polmoni, vol. III, *p.* 120, tav. III. — *Pneumonitide.* Differenze dedotte dall'età, nella quale quest'affezione suole più di frequente manifestarsi. Pneumonitide del feto. Pneumonitide dei vecchi. Influenza del freddo nella produzione di questa malattia, vol. III, *p.* 509-10 e seg., tav. II. — La pneumonitide dei vecchj si presenta le più spesse volte allo stato latente, o sotto la forma adinamica, vol. III, *p.* 512, tav. II. — Affinità che esistono fra il catarro polmonare e la pneumonitide nel vecchio; metodo curativo, vol. III, *p.* 513 514, tav. II. — Non si può considerar la febbre come puramente sintomatica nella pneumonitide. Quali sieno i caratteri differenziali della pleuritide, della pleuro-pneumonitide e della pneumonitide. *Osservazione.* Pneumonitide sub-acuta occupante il polmone sinistro in tutta la sua estensione, meno il bordo anteriore, terminata per suppurazione concreta, e nella quale il tessuto polmonare presentava un aspetto granitiforme o granuloso. Pleuritide adesiva con sviluppo vascolare, vol. III, *p.* 516-17, tav. II. — Frammento non gangrenato peduncolato del polmone destro, occupante una caverna nella sommità di questo viscere. Pleuritide pseudo-membranosa e sierosa. Flemmone diffuso del torace, vol. IV, *p.* 75, tav. III. — Lembo peduncolato di polmone non colpito da gangrena. Pneumonitide accompagnata da concrezione sanguigna, aderente, nelle divisioni dell'arteria polmonare. Concrezioni sanguigne aderenti, nelle vene iliache primitive, presso la loro divisione, vol. IV, *p.* 79, tav. II. — Maniere diverse di formazione delle caverne polmonari, vol. IV, *p.* 80 e seg., tav. II. — Cagioni della rarità degli ascessi polmonari, ivi vol. IV, *p.* 81, tav. II. — Coincidenza della flebitide dell'arteria polmonare colla pneumonitide. — Fistola polmonare cervicale, avente il suo punto d'origine nella sommità del polmone ed il suo orifizio d'egresso sulla parte laterale sinistra della laringe, vol. IV, *p.* 82, tav. II. — Fistola polmonare, consecutiva ad un cancro della mammella colpito da gangrena e con carie dello sterno. Orifizio di egresso sulla parte laterale destra dello sterno, vol. IV, *p.* 83, tav. II.— Riflessioni sulle cicatrici polmonari: 1.° Guarigione per raggrinzamento o rientramento; 2.° guarigione per mezzo d'indurimento melanico color di lavagna, vol. IV, *p.* 87-88, tav. II.—3.° Guarigione per mezzo di ciste, vol. IV, *p.* 89, tav. II. — 4.° Guarigione dei tubercoli per la formazione di tubercoli melanici (*avvegnachè esistono tubercoli polmonari di guarigione*); 5.° Guarigione per caverne; 6.° per diversi modi tutti ad un tempo, vol. IV, *p.* 90-91-92, tav. II. — Melanosi o edema nero del polmone. — Piastre ceree del polmone, vol. IV, *p.* 335, tav. I. — Cisti acefalocisti del polmone; maniera, con cui si producono, vol. IV, *p.* 338, tav. I. — Tubercoli cancerosi cistici dei polmoni, presentanti l'aspetto d'una poltiglia grigiastra, vol. IV, *p.* 436, tav. III. — Gli apoplettici soccombono nella maggior parte dei casi per affezioni polmonari, ogni qualvolta l'emorragia cerebrale non conduce alla morte nei primi giorni, vol. IV, *p.* 450, tav. I. — Gli ammalati affetti da dilatazione con ipertrofia del cuore soccombon quasi tutti per affezione dei polmoni; cagioni di questo fatto patologico, vol. IV, *p.* 551-52, tav. I. — L'edema del polmone è una delle più temibili circostanze che insorger possano nelle malattie che attaccano gli organi della respirazione e della circolazione, vol. IV, *p.* 676-77, tav. II.

POLSO (Avambraccio). Suppurazione nell' articolazione del carpo colle ossa dell' avambraccio, vol. II, *p.* 389, tav. III.

POLSO. La considerevole frequenza del polso nel tifo puerperale è un segno quasi costantemente mortale, vol. II, *p.* 101 e 104, tav. I, II e III. — Dello stato del polso negli affetti da cholera asfittico, vol. II, *p.* 170, tav. I, II, III, IV e V.

PORTAL. Egli è stato uno dei primi ad introdurre in Francia lo studio dell'anatomia patologica, vol. I, *p.* XIII, *Prefazione.* — Sua opinione sulle idatidi della placenta, vol. I, fasc. 1.° *p.* 2. tav. I e II.

POULLETIER DE LA SALLE. Egli è il discopritore della materia descritta da Fourcroy, sotto la denomina-

Q

R

V

W

FINE DELL' INDICE ANALITICO.

1. Fascicolo Tav: 1.

MALATTIE DELLA PLACENTA

Ottavio Muzzi dis.

Lit: Ridolfi

1. Fascicolo Tav. 2.

MALATTIE DELLA PLACENTA

Ottavio Nuzzi dis.

Lit. Ridolfi

MALATTIE DEI NERVI GANGLIONARJ

Ottavio Nuzzi dis.

Lit. Ridolfi

Fig. 1.
CT
D
RC
I
CD
Fig. 3.
MC
P
U
Fig. 3.
P
U
Fig. 4.
Fig. 2.
SC
MC
CO
P
CO
MC
MC
E
CO
E
CO
T
T
C
E
E
T
T
Lit: Salucci N: 1217.
Ottav. Murri

VIZJ DI CONFORMAZIONE

Lit. Salucci N. 1218.

Ott. Muzzi

MALATTIE DEI VASI LINFATICI

Clto. Muzzi dis.

Lit. Ridolfi

MALATTIE DELLA MILZA

Ott. Muzzi dis.

Lit. Salucci N.° 1205.

Ottavio Muzzi

Lit. Salucci N° 1213.

VIZJ DI CONFORMAZIONE

Mani e Piedi Storpj. Lussazione congenita dei femori Retto aperto nella vessica

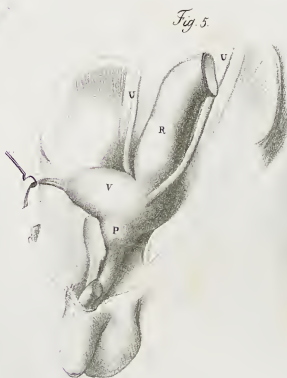
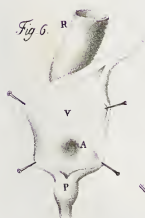
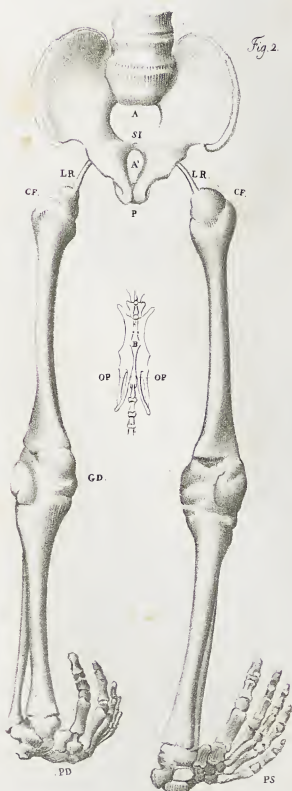
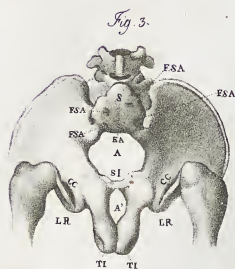
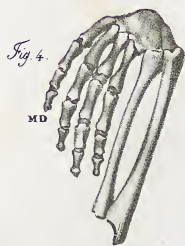
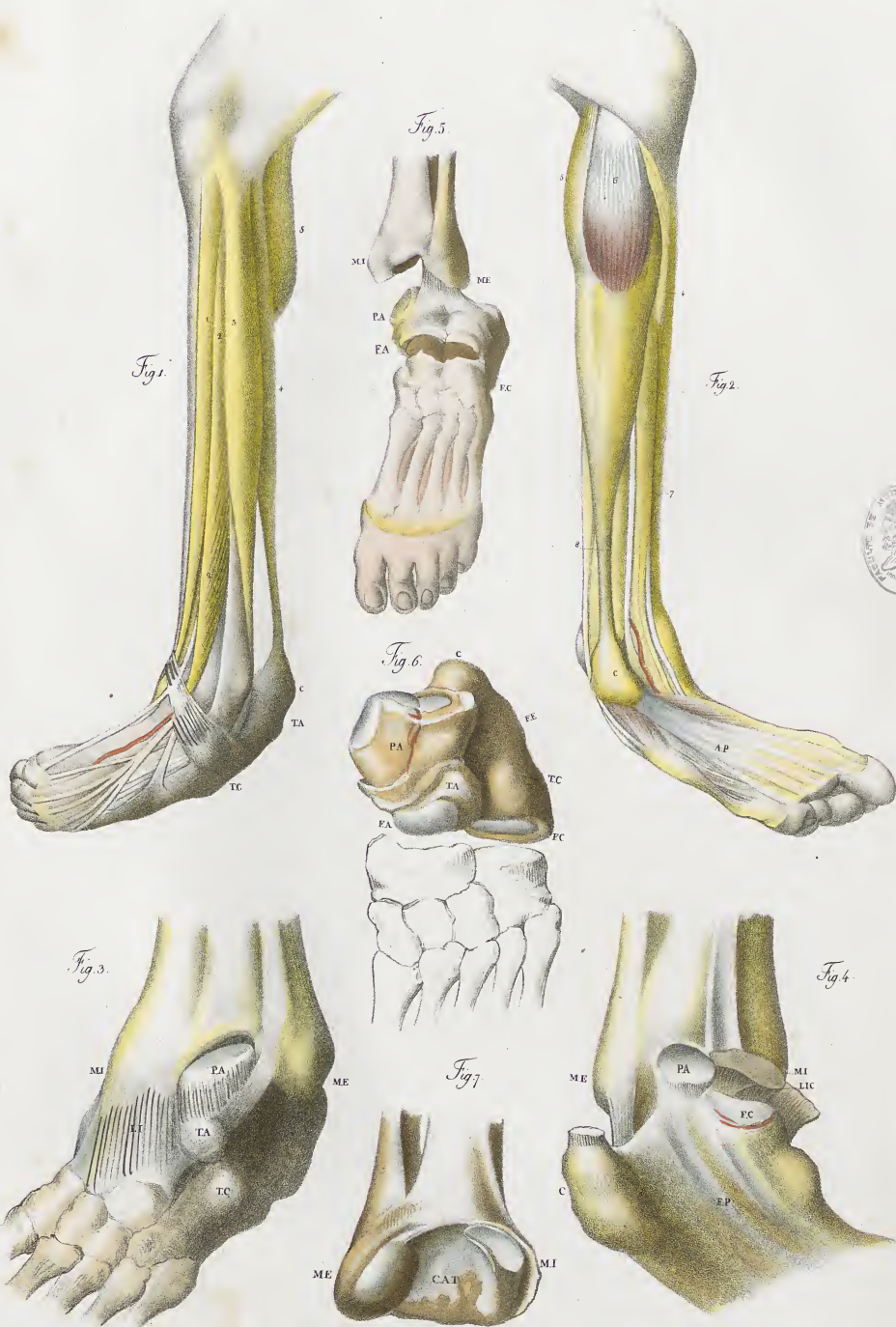
Ottavio Muzzi dis.

Lit. Ridolfi

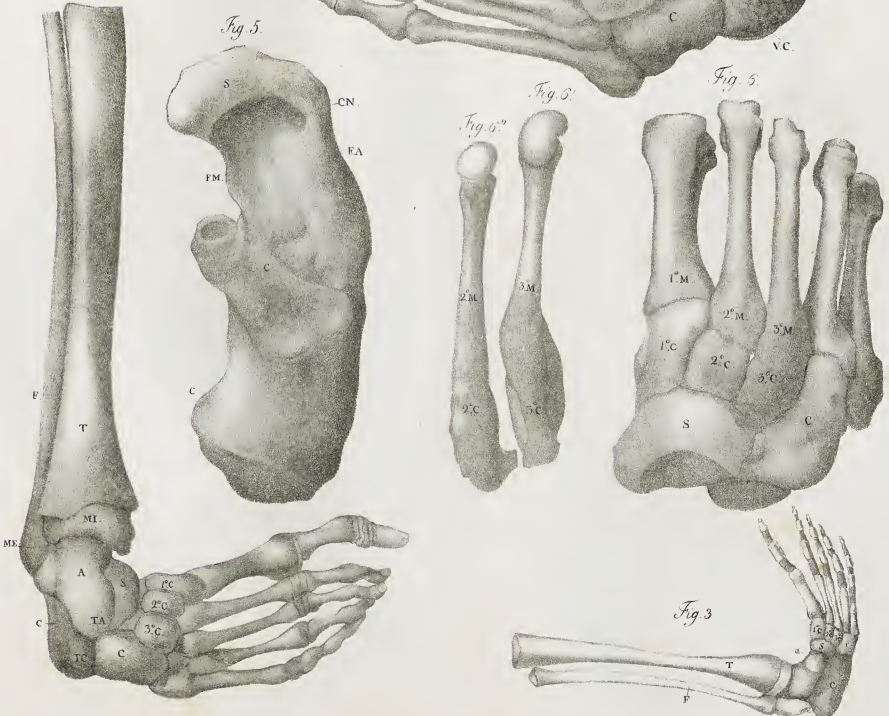
4. Fascicolo Tav. 2.

VIZJ DI CONFORMAZIONE

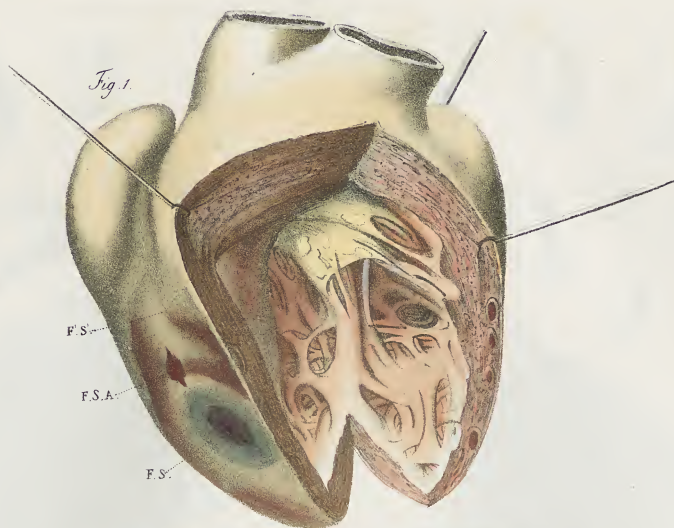
Spostamenti congeniti, Piedi storpj

Ottavio Muzzi dis. Lit: Ridolfi

VIZJ DI CONFORMAZIONE

4. Fascicolo Tav. 3. — Spostamenti congeniti. Piedi Storpj.

Ottavio. Muzzi dis. — Lit. Salucci N. 1227.

APOPLESSIA DEL CUORE. – APOPLESSIA DEI POLMONI

C. Mezzi dis

Lit. Ridolfi

MALATTIE DEL FEGATO. (Acefalocisti.)

O. Muzzi dis.

Lit. Ridolfi

APOPLESSIA DELLA MIDOLLA SPINALE

O. Muzzi dis. Lit. Ridolfi

MALATTIE DEL POLMONE. (Gangrena)

MALATTIE DELLE ARTERIE. (Aneurisma dell' Arco dell' Aorta)

Fig 1

T.A.

C. E.S. C

T.A.

T.A'.

M.T.E.

T.A'.

E.A.

C E.S. C

T.A

V.O

T.A'.

N.B

T.A'.

N.I.

Ottavio Muzzi dis

Lit. Batelli

6. Fascicolo Tav. 3.

MALATTIE DELLE ARTERIE

Aneurisma dell'Arco dell'aorta — Erosione, e perforazione dell'aorta senza aneurisma.

MALATTIE DELLO STOMACO, E DEGLI INTESTINI

P
R
R
P
P
Fig. 2.

O.P.
O.C.
R.G.
Fig. 3.
R.G.
R.G.

Ot. Muzzi dir.	Lit: Ridolfi

MALATTIE DELLE ARTICOLAZIONI

(Gotta)

MALATTIE DELLA COLONNA VERTEBRALE

R. P. dis.

Lit. Batelli e Stefani

MALATTÌE DELL' UTERO (Vizj di Conformazione. Uteri bifidi, e divisi)

Fig. 1.a

T.U. O V.O. V.O. O T.U. V.O. L.R. V.L.U. V.L.U. L.R. C.U.

Fig. 2

F.S. F.S. V.U. M.U. V.U. V.U. V.U. O.U.

O. Muzzi dis.

Lit: Ridolfi

MALATTIE DEL TESTICOLO (Sarcocele)

R. Pacini dis.

Lit. Batelli e Stefani.

MALATTIE DELLA LARINGE.

C. Muzzi dis.

Lit. Batelli e Stefani

MALATTIE DELLA OVAJA (Ciste.)

Fig. 1.

Fig. 2.

C.O
C.O
I.S
C.A
U
I.S
I.S
C.O
M.G.
M.G

C. Muzzi dis. — Lit. Batelli e Stefani

MALATTIE DEL CERVELLO (Idiotismo)

C. Muzzi dis

Lit. Batelli e Stefani

MALATTIE DEL CERVELLO (Idiotismo)

Fig. 2.

Fig. 1.

Fig. 3.

Fig. 4.

O. Muzzi dis. Lit. Batelli

10.° Fascicolo. Tav. 3.ª

MALATTIE DEL CERVELLO (Apoplessia)

MALATTIE DEL CERVELLO (Aracnoite cerebrale.)

C. Muzzi dis.

Lit. Bulelli e Stefani

MALATTIE DEL CERVELLO (Aracnoidite)

G. Muzzi dis. Lit. Batelli Stefani

MALATTIE DELLA MIDOLLA SPINALE. (Aracnoite ventricolare e spinale)

Lit. Batelli e Stefa

MALATTIE DEL RENE

Fig. 1.

Fig. 2.

Fig. 2ª

Fig. 3.

Fig. 2'.

G. Muzzi dis.

Lit. Batelli e Stefani

MALATTIE DELLE ESTREMITÀ (Amputazione nella articolazione scapulo-omerale.)

C. Muzzi dis

Lit. Batelli Stefani

MALATTÌE DELLA PLACENTA

13. Fascicolo Tav. 1.a MALATTIE DELL' INTESTINO TENUE (Enterite foglicolare acuta.)

MALATTIE DELL' INTESTINO TENUE. (Enterite foglicolare acuta)

C. Muzzi dis.

Lit. Ratelli

MALATTIE DELL' INTESTINO TENUE (Enterite foglicolare acuta)

MALATTIE DELL' INTESTINO TENUE (Enterite foglicolare acuta.)

G. Muzzi dis. Lit. Batelli

14° Fascicolo Tav. 1ª

MALATTIE DEL CERVELLO (Tumori cancerosi delle meningi)

Ott° Muzzi dis.

Lit. Bitelli

14° Fascicolo Tav. 2a

MALATTIE DEL CERVELLO (Tumori cancerosi delle meningi.)

14.° Fascicolo Tav.a 3.a MALATTIE DEL CERVELLO (Tumori cancerosi delle meningi .)

Ott.° Muzzi dis.

Lit. Batilli.

15.º Fascicolo Tav.ª 1.ª

MALATTIE DEL CERVELLO. Sub-aracnoidite acuta._Infiammazione dai Seni della dura-madre.

Ott. Muzzi dis.

Lit. Batelli

15° Fascicolo Tav. 2ª

MALATTIE DEL CERVELLO (*Atrofie*)

Ott. Muzzi dis. *Lit. Batelli*

MALATTIE DEL CERVELLO (Idiotismo.)

16.° e 17.° Fascicolo Tav. 1.a

MALATTIE DEI TESTICOLI

Sarcocele.

Fig. 1.

E.T.
T.
T.
E.T
E.T.
E.T.

Fig. 2.

Fig. 3

Fig. 3'.

Fig. 4.

Fig. 4'.

Att. Muzzi dis

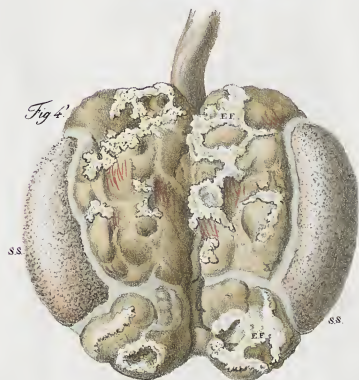
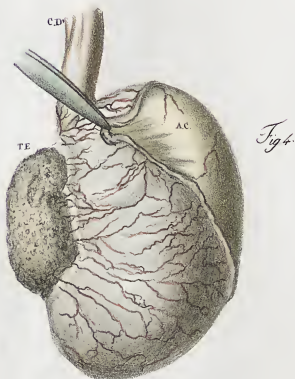
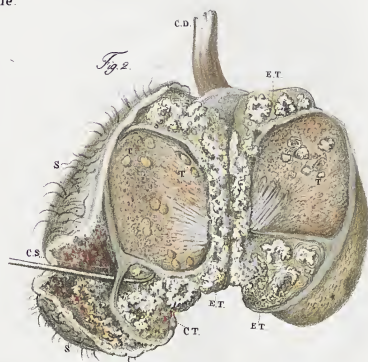
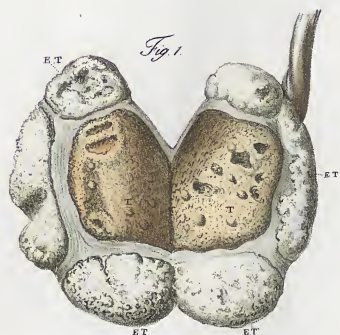
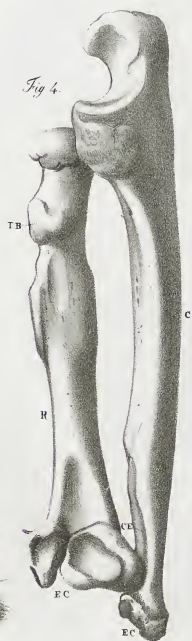
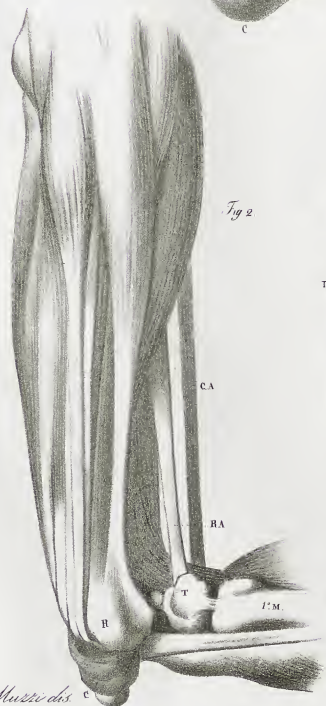
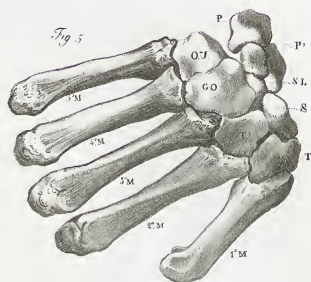
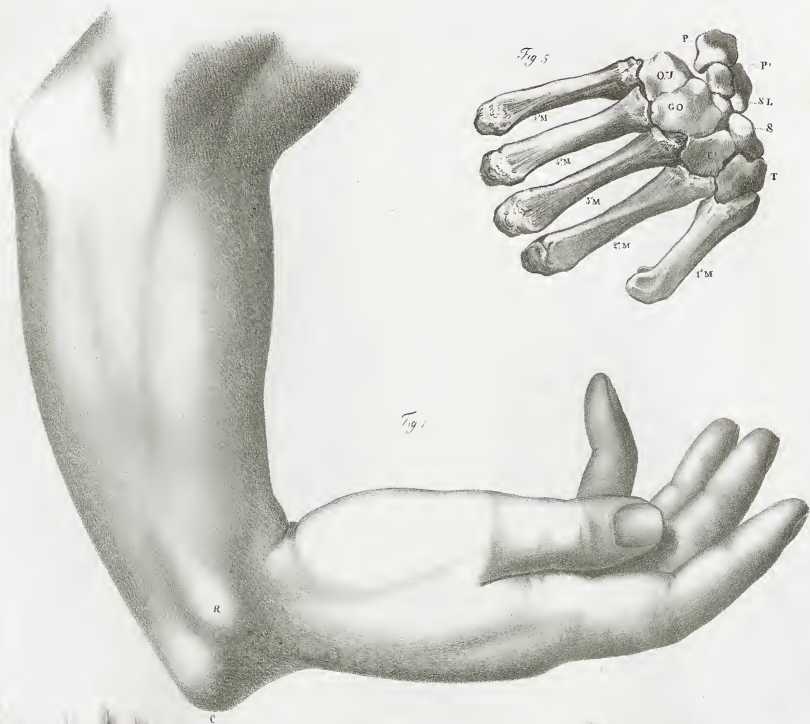
Lit. Batelli

16;87. Fascicolo. Tav. 9.

MALATTIE DELLE ARTICOLAZIONI. (Lussazioni della mano sull'avanti-braccio.)

Ott. Muzzi dis.

Lit: Batelli

16.° e 17.° Fascicolo. Tav.° 3.ª

MALATTIE DELLE ARTICOLAZIONI.

Lussazione del polso. ——— Lussazione del Cubito.

Ott. Muzzi dis.

Lit. Batelli

MALATTIE DELLE ARTICOLAZIONI. (Lussazioni del Cubito.)

Ott. Muzzi dis.

Lit. Batelli

Ott. Muzzi dis. Lit. Batelli

MALATTIE DELLE ARTICOLAZIONI (Corpi estranei)

Ott. Muzzi dis. Lit. Batelli

MALATTIE DELLO STOMACO (Rammollimento pultaceo.)

Ott. Muzzi dis.

Lit. Batelli

18.° *Fascicolo Tav.* 2.ª MALATTIE DELLO STOMACO. (Rammollimento gelatiniforme.)

Fig. 3.

E.A.
P
P

Fig. 1.

E
D
O.P.
O.C.
E.S.
P

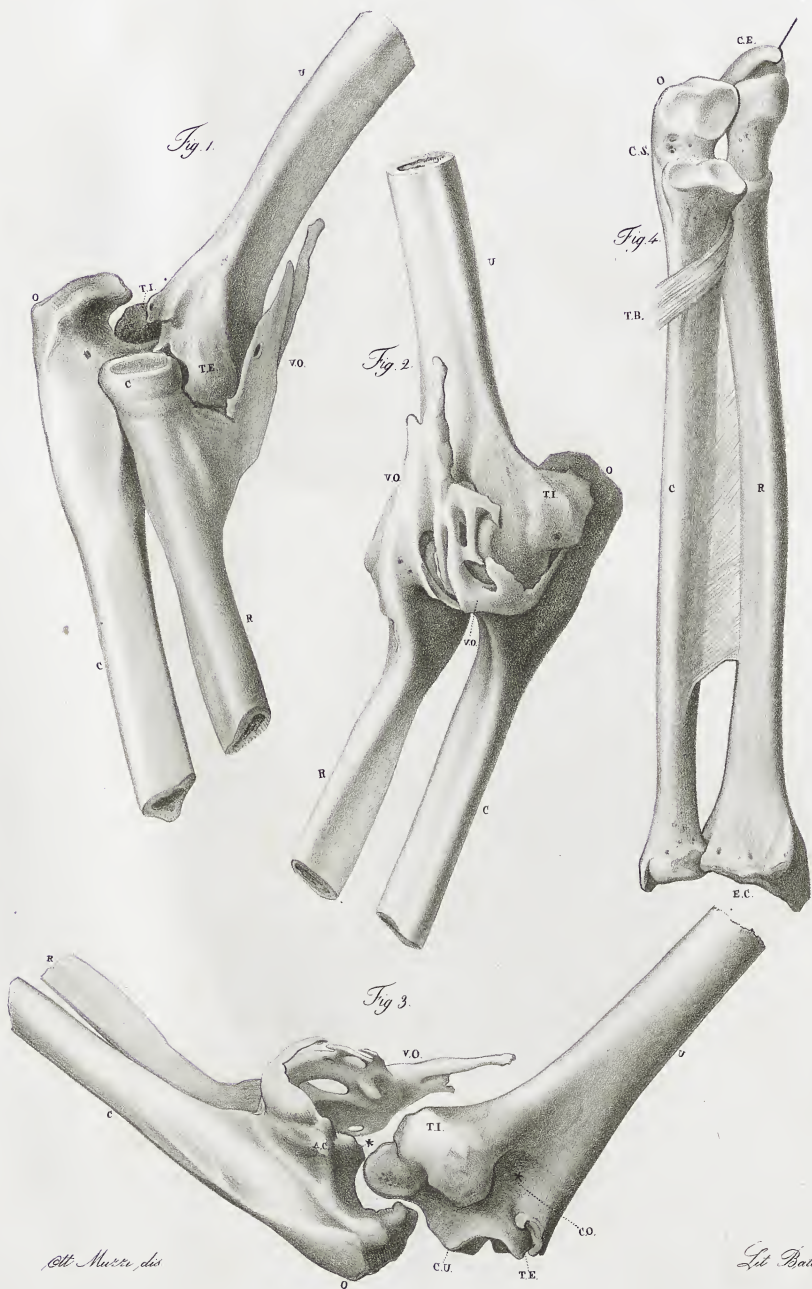
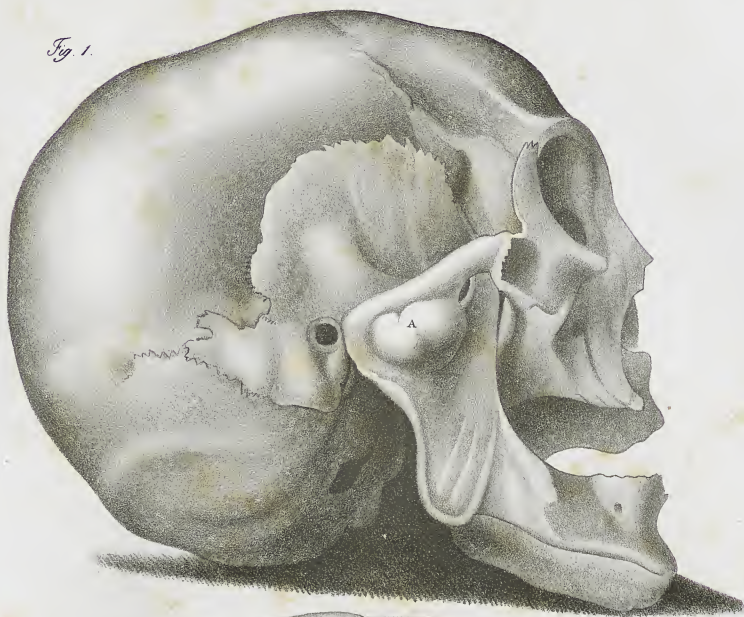
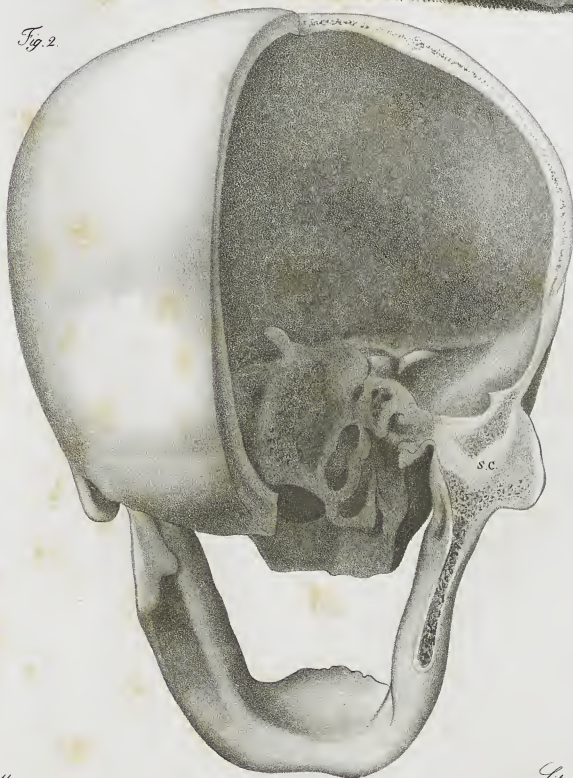
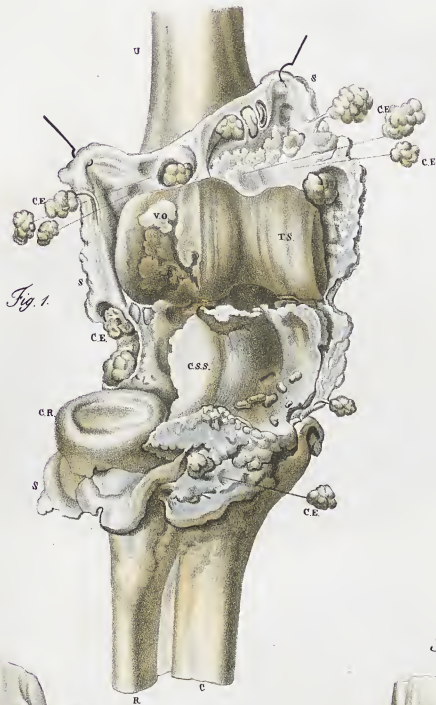
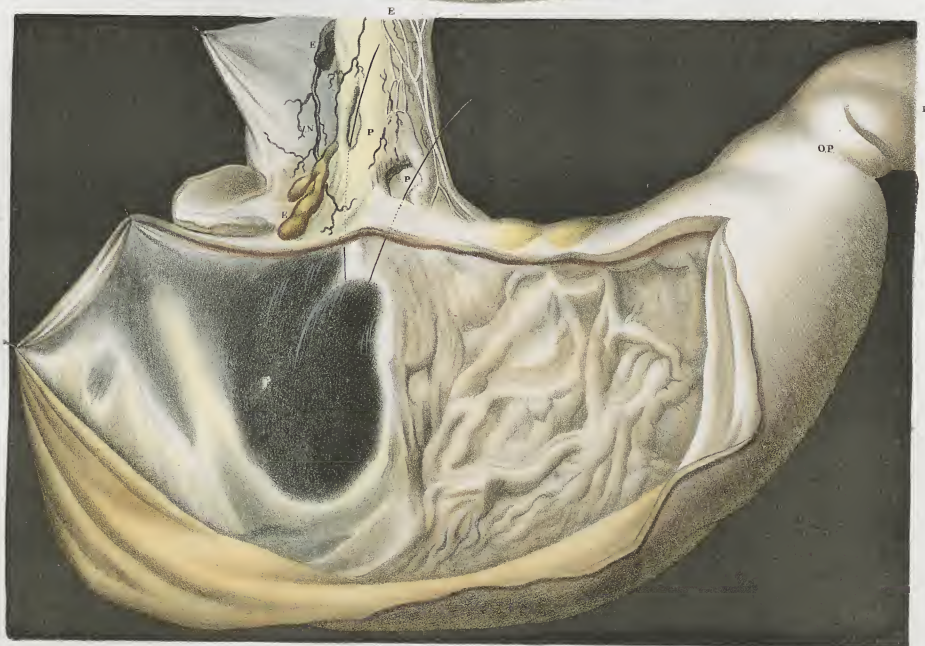
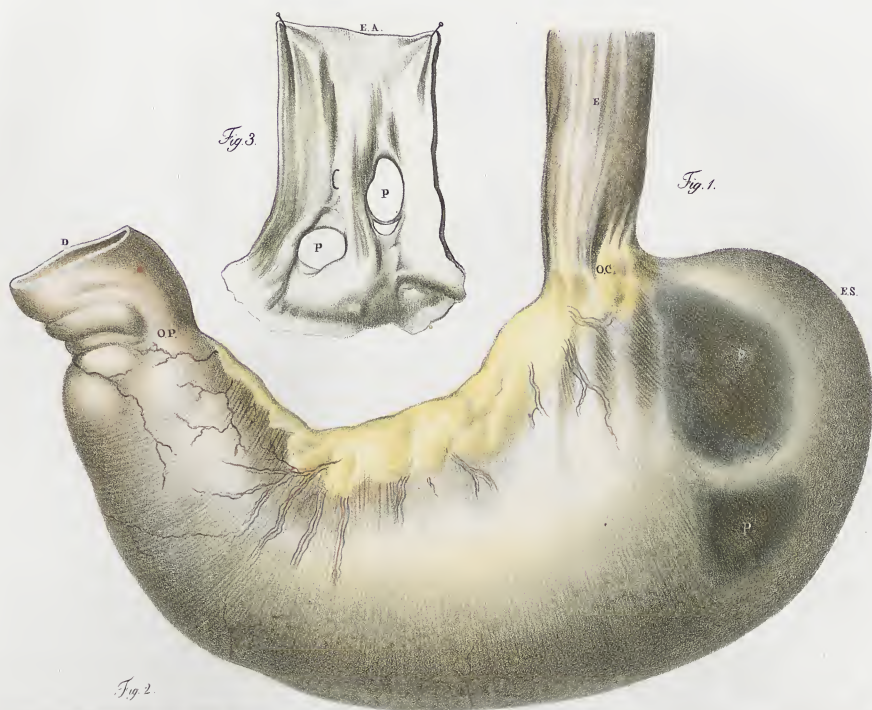



Fig. 2.

Ott. Muzzi dis.

Lit. Batelli.

MALATTIE DELLO STOMACO.

(cancro.)

MALATTIE DELLO STOMACO.

(Cancri.)

Fig. 1.

G.E.

O.P.

Fig. 2.

Fig. 3.

Ott. Muzzi dis.

Lit. Batelli

MALATTIE DELLO STOMACO

(Ulcere.)

Ott. Muzzi dis. Lit. Batelli

MALATTIE DELLO STOMACO

(Ulcere)

Ott. Muzzi dis.

Lit. Batelli

MALATTIE DELLE VENE (Flebite.)

Ott. Muzzi dis.

Lit. Batelli

20.° Fascicolo Tav. 2.ª MALATTIE DEL POLMONE (Pneumonite)

Ott. Muzzi dis.

Lit. Batelli

MALATTIE DEL POLMONE (Gangrena.)

Fig. 1.

L.S.
B.P.
P.P.
P
P.P
P
P.P
P
B.A.
B

Fig. 2.

L.S.
P
P.P.
P
P.P.
P
E
E
C.G.
C.G.
C.G.
P
P
B.A.
B

C.M. Muzzi dis.

Lit. Batelli

MALATTÌE DELL' UTERO. (Tumori fibrosi)

Ott. Muzzi dis.

Lit. Batelli

Fascicolo 21.° Tav. 3.°

MALATTIE DELL' UTERO. (Polipi)

Ott. Mazzi dis.

Lit. Batelli

MALATTIE DEL FEGATO

Ott. Muzzi dis.

Lit. Batelli

MALATTIE DEL FEGATO

Ott: Muzzi dis.

Lit: Batelli

MALATTIE DEL FEGATO

Cett. Mazzi dis. Lit. Batelli

MALATTIE DEL FEGATO

Ott. Muzzi dis.

Lit. Batelli

MALATTIE DEL FEGATO

Ott: Muzzi dis.

Lit. Batelli

MALATTIE DELLO STOMACO

Ott. Muzzi dis.

Lit. Batelli

MALATTIE DELL' UTERO

Ott.e Muzzi dis.

Lit. Batelli

MALATTIE DELL' UTERO

Mazzi des. *Lit. Batelli*

MALATTIE DELL'UTERO, E DEGLI OVAJ

Ott. Muzzi dis.

Lit. Batelli

Fascicolo 25. Tav. 1.

MALATTIE DELL' UTERO

Fascicolo 25. Tav. 2.a
MALATTIE DELL' UTERO
(Utero Diviso)
Fig. 1.
Fig. 2.
U
U'
O
T
S
L.L.
OU.
OU'
V
L.R.
Ott. Muzzi dis.
Lit. Batelli.

MALATTIE DELL'UTERO

Tumori Fibrosi

Ott. Nuzzi dis. — Lit. Batelli

Fascicoli 26. e 27. Tav. 1.a
MALATTIE DELLO STOMACO.
Choléra-morbus.
Fig. 1.
E
G.T
P
D
Fig. 2.
E
P
D
Fig. 3.
E
D
P
F
F
F'
F'
Ott: Muzzi dis.
Lit: Batelli

MALATTIE DEGL' INTESTINI.

Choléra-morbus.

Otta Muzzi dis.

Lit: Batelli

Fascicoli 26, e 27. Tav: 3.ª

MALATTIE DEGL' INTESTINI.

Choléra-morbus.

Otta: Nuzzi dis.

Lit: Batelli.

MALATTIE DEGL' INTESTINI.

Choléra-morbus.

Otta: Muzzi dis.

Lit: Batelli

Fascicoli 26, e 27. Tav. 5.

MALATTIE DEGL' INTESTINI.

Choléra-morbus.

Otta. Muzzi dis.

Lit. Batelli.

MALATTIE DEL CERVELLO

Fascicolo 28. Tav.ª 1.ª

Apoplessia dei Neonati

Ott: Muzzi dis.

Lit: Batelli

Fascicolo 28. Tav.ª 2.ª

MALATTIE DEL POLMONE, DEL TIMO E DEL PANCREAS.

(Malattie del Feto.)

Ott. Muzzi dis.

Lit. Batelli.

MALATTIE DEL CERVELLO

Mancanza del Cervelletto

Fig. 1.

Fig. 2.

Fig. 3.

Ott. Muzzi dis.

Lit. Batelli.

MALATTIE DELLA BOCCA, DELL' ESOFAGO E DELLO STOMACO
(Neo-Nati.)

Ott. Muzzi dis. Lit. Batelli.

Fascicolo 29. Tav.ª 2.ª

MALATTIE DEL CERVELLO.

Malattie del Feto

Idrocefalo.

Ott. Muzzi dis.

Lit. Batelli.

MALATTIE DEGL' INTESTINI.

(Ernie.) Ernie del foro Ovolare.

Ott. Muzzi dis.

Lit. Batelli.

MALATTIE DELLA PLACENTA

Lit. Batelli.

Olla. Muzzi dis.

Fascicolo 30. Tav.a 2.a

MALATTIE DEL FEGATO

(Flebite)

Fig. 1.

Fig. 1'

Fig. 2.

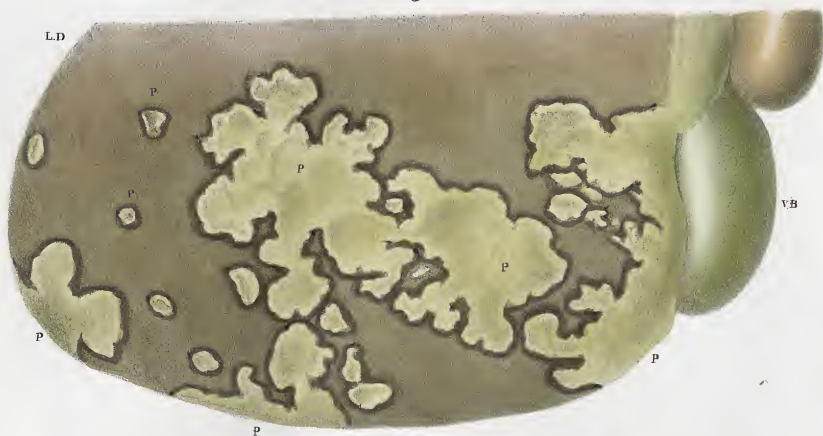
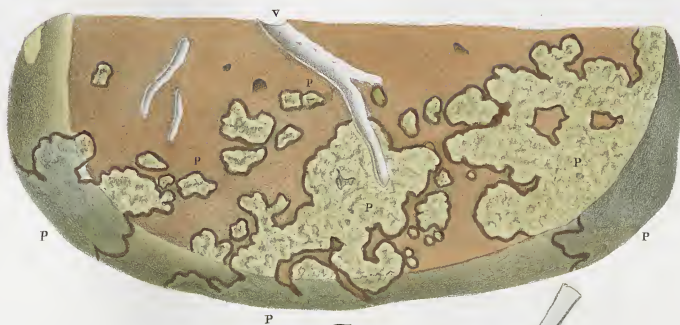
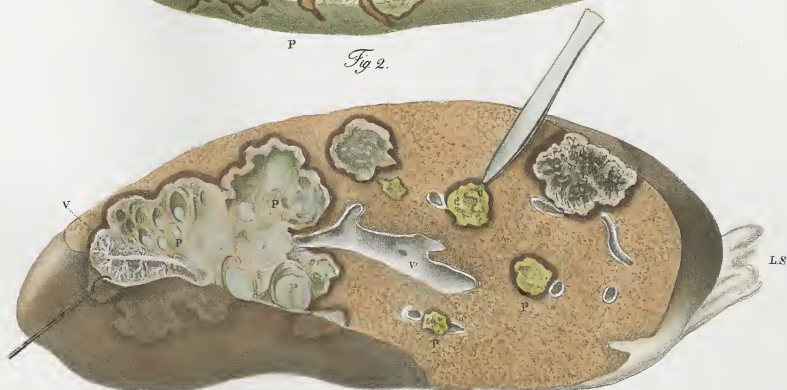
Otta. Muzzi dis. *Lit. Batelli.*

MALATTIE DELL' UTERO
(Spostamento)

Fig. 1.

Fig. 3.

Fig. 2.

Otta. Muzzi dis.

Lit. Batelli

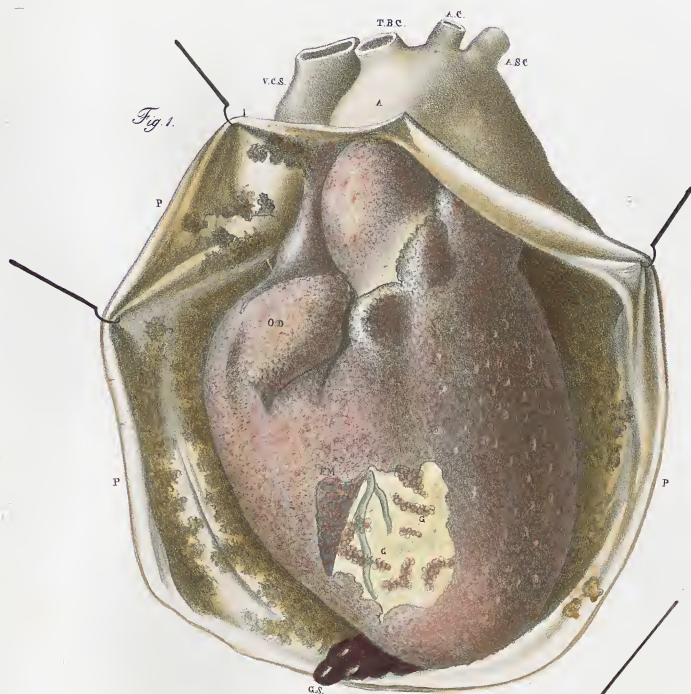
Fascicolo 31. Tav.ª 1.ª

MALATTIE DEL CUORE.

Pericardite.

Fig. 1.

Fig. 2.

Dis: Muzzi.

Lit: Batelli.

MALATTIE DELLA MIDOLLA SPINALE.

Fascicolo 31. Tav.ª 2.ª

Spina-Bifida.

Fig. 1.

T.L.

Fig. 4.

Fig. 2.

T.L.

U

U

P

Fig. 4'.

T.L.

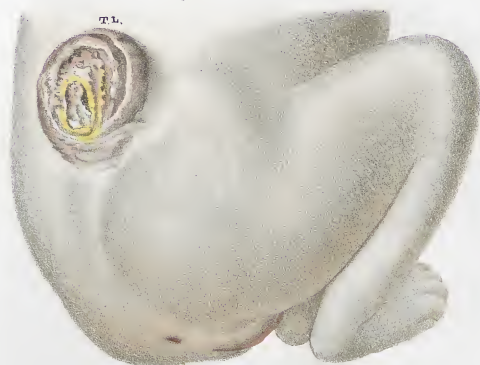
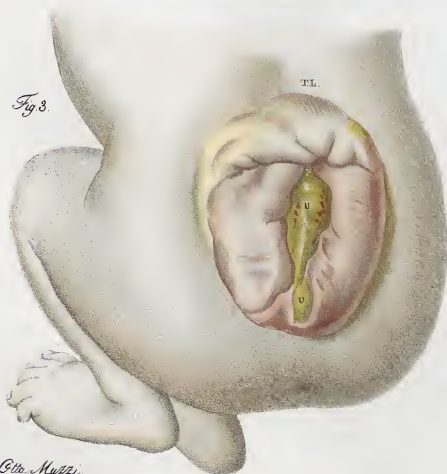
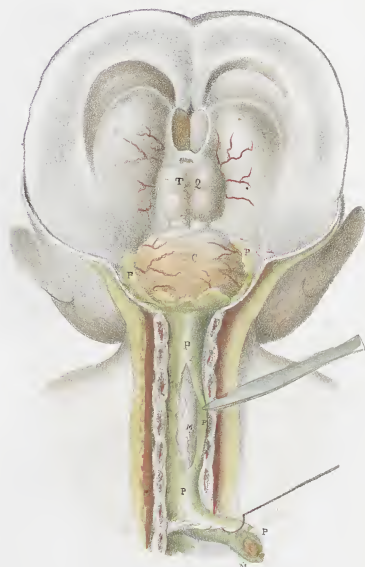
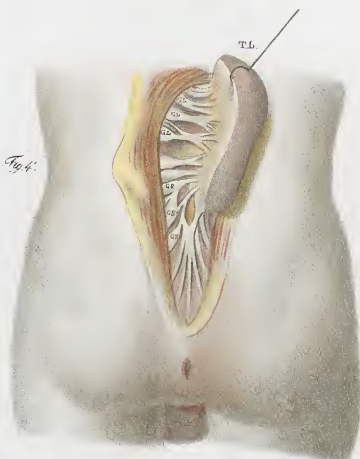
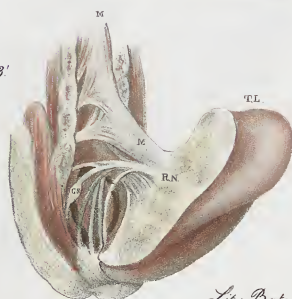
U

U

Fig. 3.

Fig. 3'.

Gtto. Muzzi.

Lit. Batelli

MALATTIE DELLE VENE.

(Varici.)

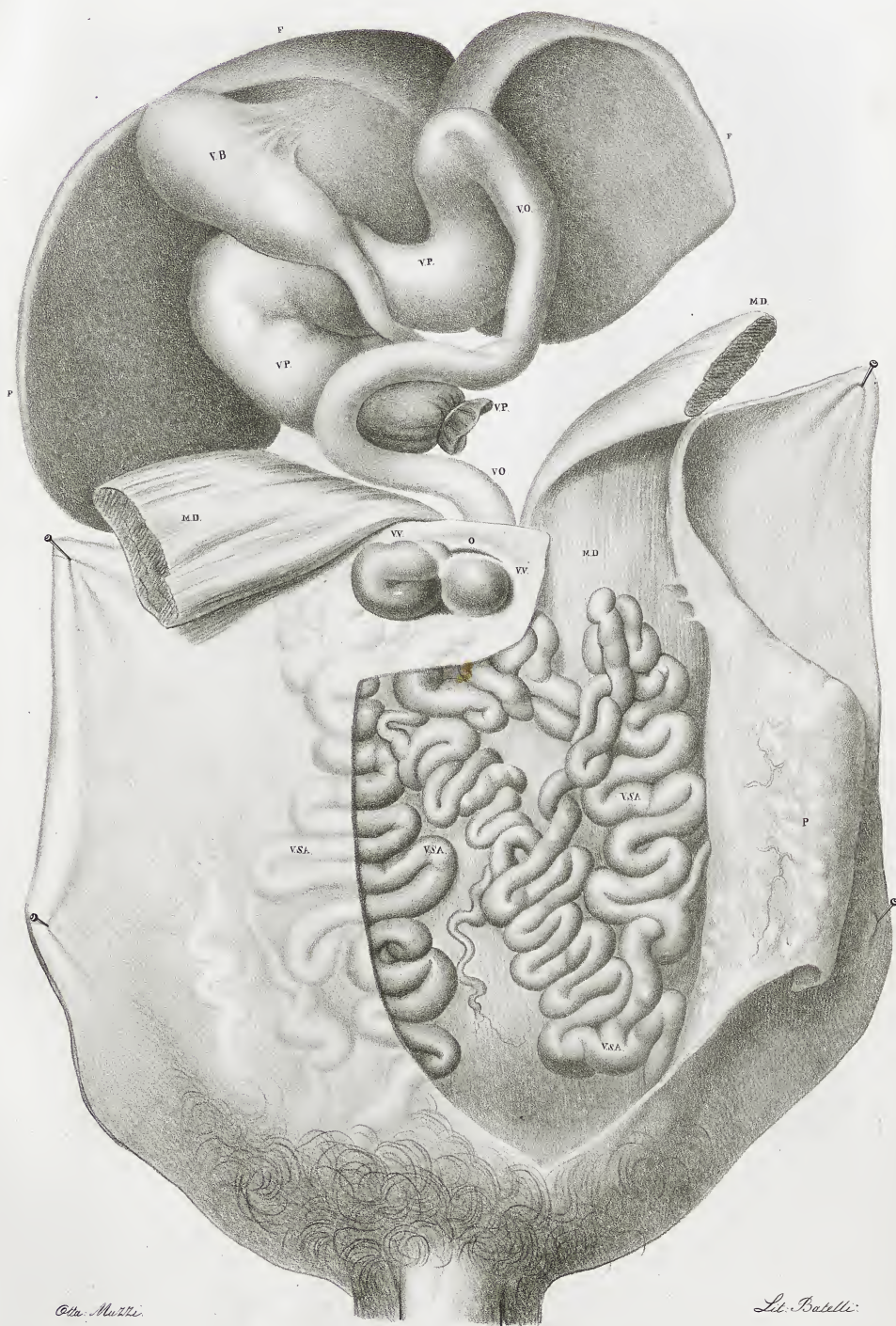
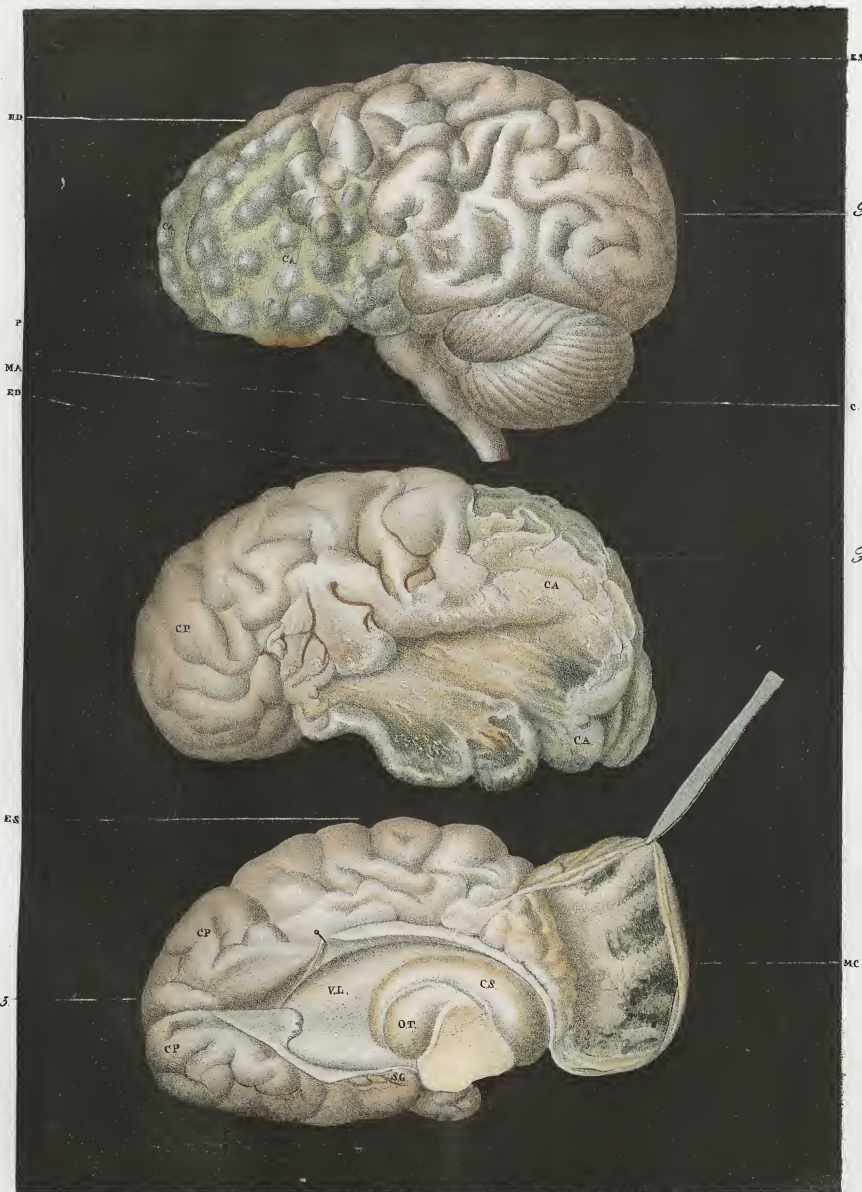
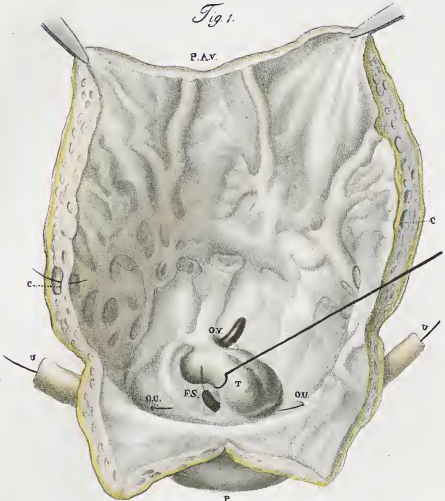
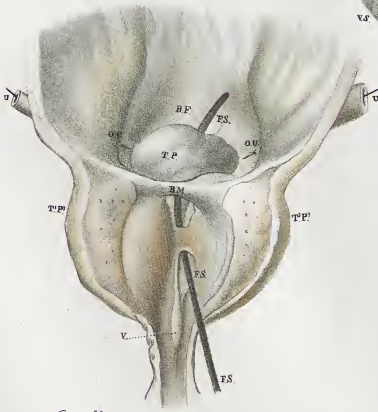
Otta. Muzzi.

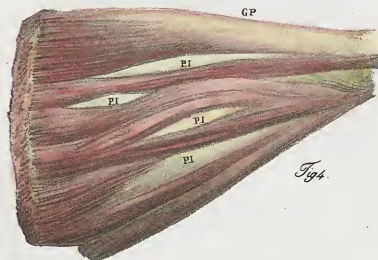
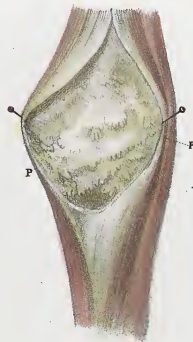
Lit. Batelli.

Fascicolo 32. Tav.a 1.a **MALATTIE DEL CERVELLO.**

Atrofia delle Circonvoluzioni.

Otta. Muzzi dis. *Lit: Batelli.*

Fascicolo 32. Tav.a 2.a MALATTIE DELLA VESSICA, E DELLA PROSTATA.

MALATTIE DEI MUSCOLI

Ott. Muzzi.

Lit. Batelli.

MALATTIE DEL CUORE E DELL' AORTA.

Fascicolo 33 Tav.a 1.a

Aneurisma.

Otta. Muzzi.

Lit. Batelli.

MALATTIE DEGL'INTESTINI.

Ernia diaframmatica.

Ott: Muzzi.

Lit: Batelli.

Fascicolo 33 Tav. 3.ª MALATTIE DEL CANALE INTESTINALE (Ernie; Strozzamento)

Or. Muzzi

Lit. Batelli

Fascicolo 34. Tav.a 1.a
Fig. 1.
MALATTIE DEI RENI.
Fig. 2
C.S.
V.C.
V.R.
A.R.
B
U
C.S.
V.R.
B
P
P
P
U
Ott. Muzzi
Lit. Batelli e Soci.

Fascicolo 34. Tav.^e 2.^a MALATTIE DEL CERVELLETTO, E DELLA PROTUBERANZA ANULARE.

Ott: Muzzi. *Lit: Ballelli, e Soci.*

Fascicolo 34. Tav.a 3.a

MALATTIE DELLE OVAJA.

Feto Petrificato.

MALATTIE DELLE OVAJA.

Cisti Pelose.

Otta. Mazzi.

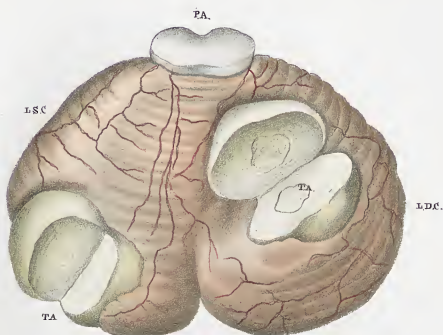
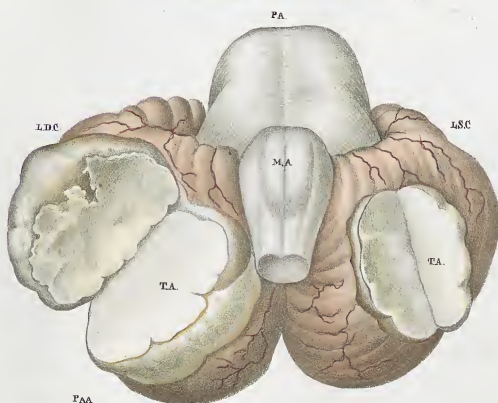
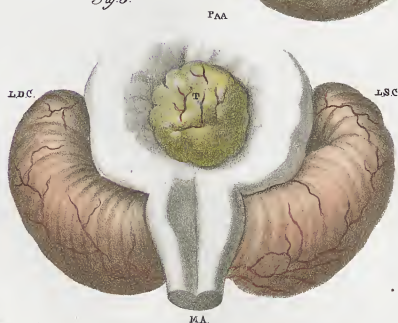
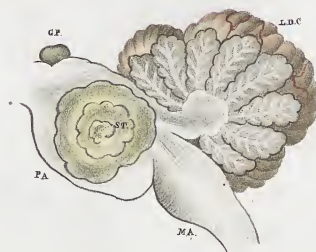
Lit. Batelli, e Soci

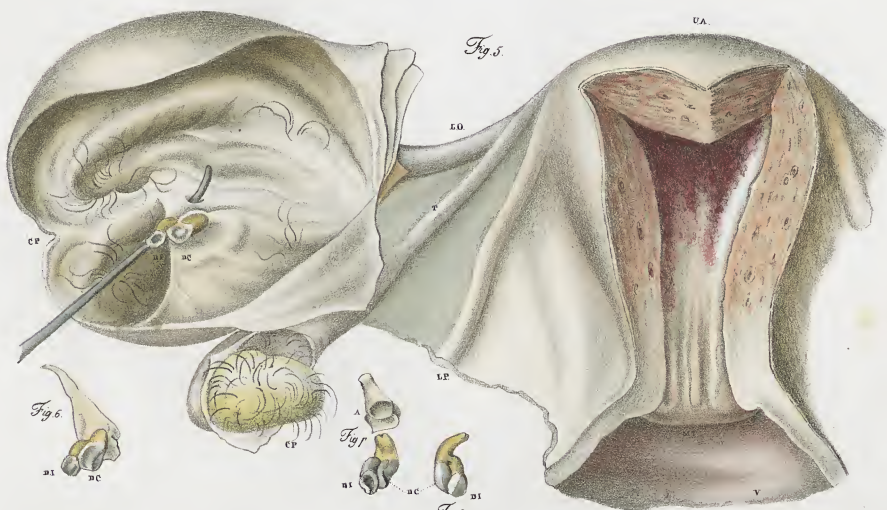
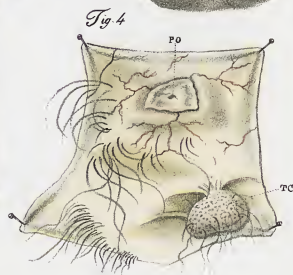
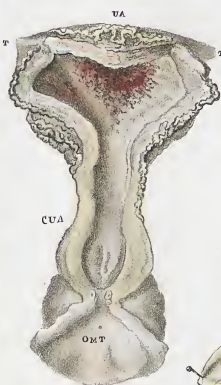
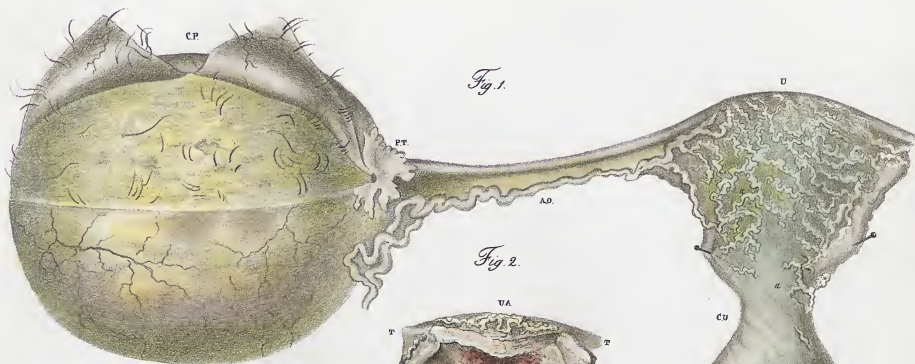
MALATTIE DELLE OVAJA.

Cisti Pelose.

Otta: Muzzi.

Lit. Batelli, e Soci

(Acefalocisti.)

Ott. Muzzi. *Lit. Batelli, e Soci.*

Ott. Muzzi *Lit. Batelli, e Soci.*

MALATTIE DEL CUORE.

Fascicoli 36, e 37. Tav.a 4.a

Cancro melanico.

Fig. 1. AA tm A.P. O.D. tm T.S. tm T.M. A.C. tm t'm'

Fig. 2. AAA tm tm tm tm tm tm tm tm tm

Fig. 3. V C.M V

Fig. 4. V.C. A.C. T.M. C.M. cm cm C A.C. V.C.

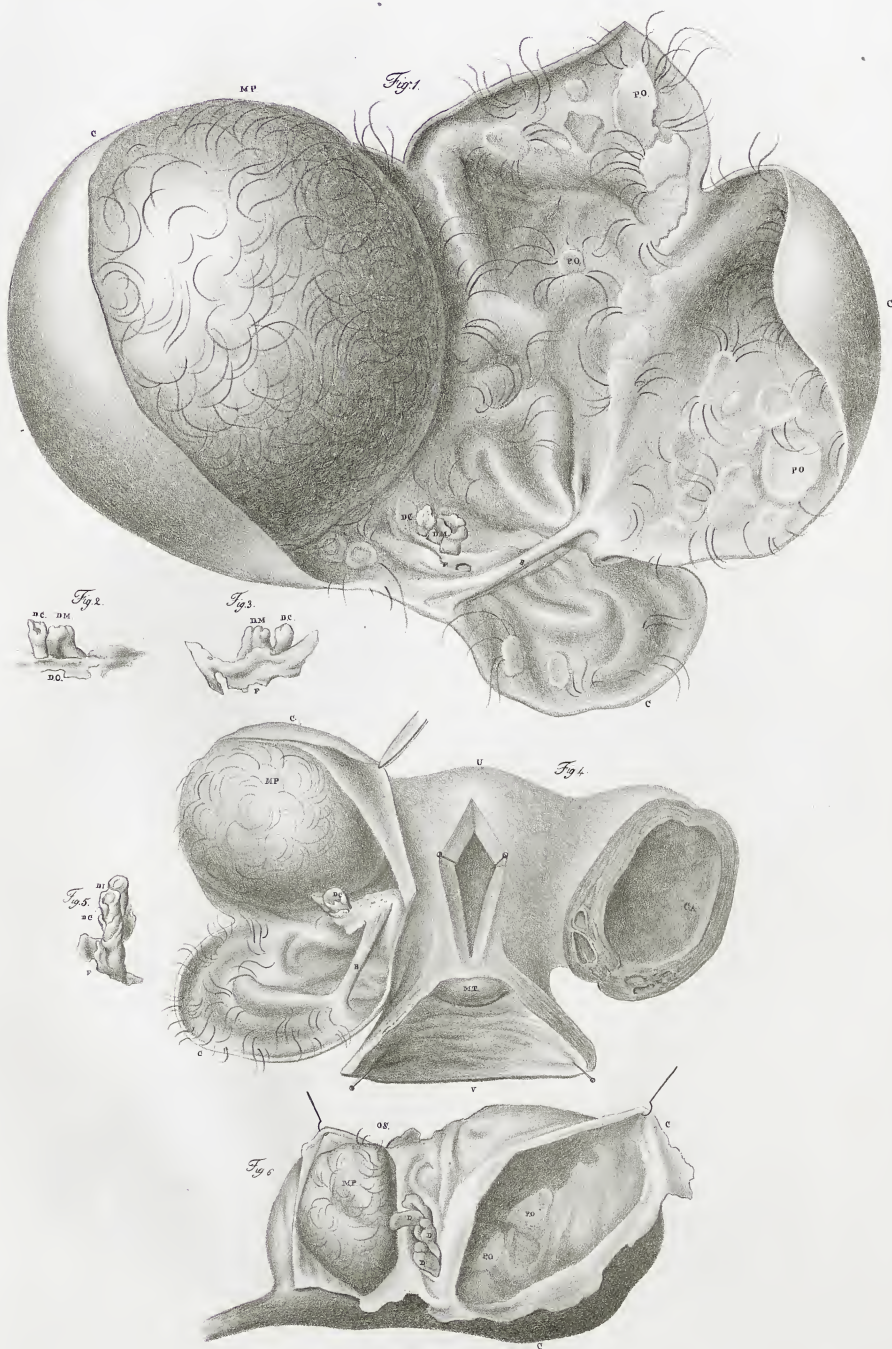
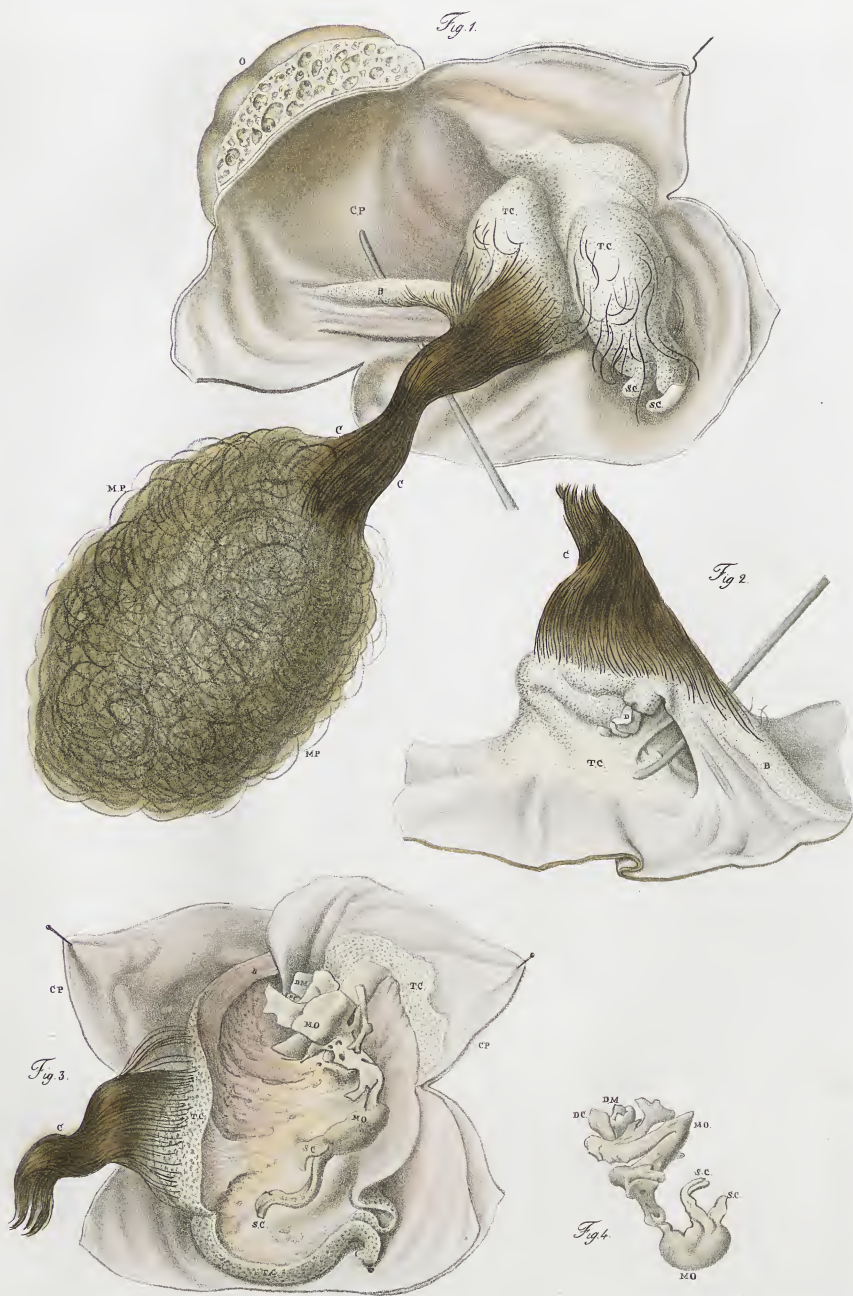
Otta. Muzzi

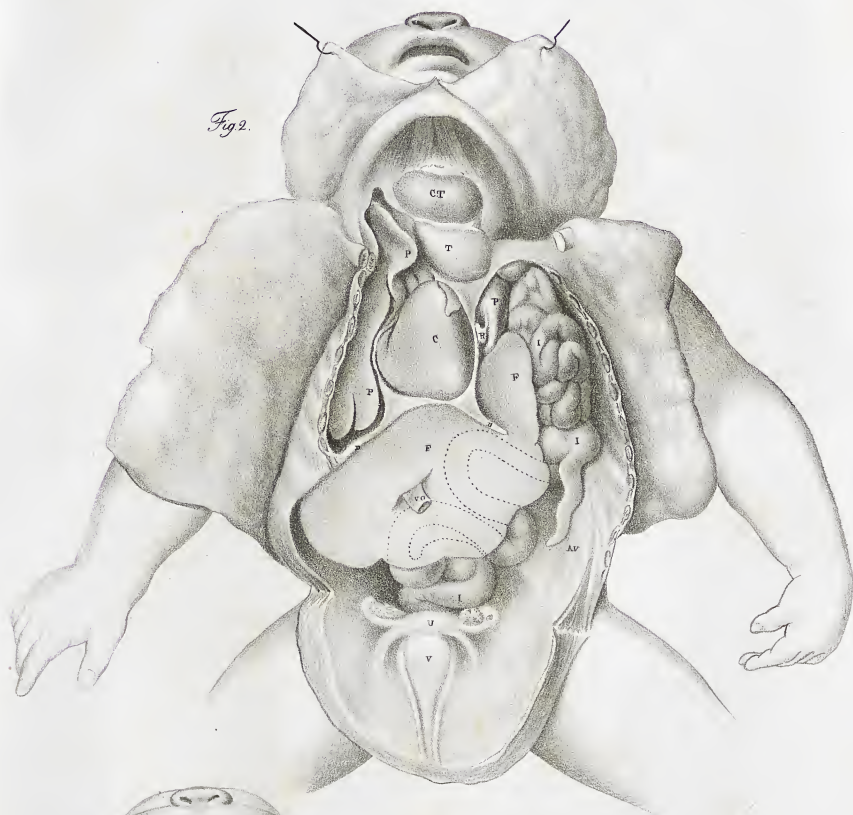
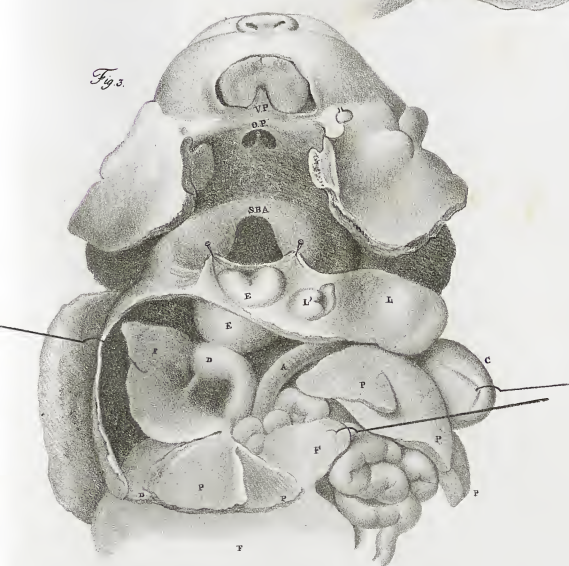
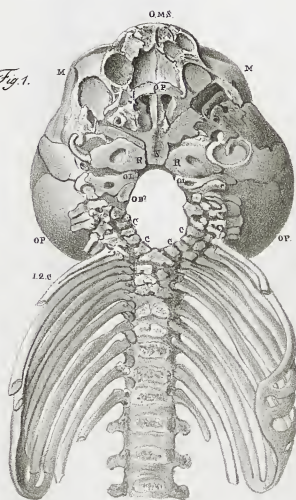
Lit. Batelli, e Soc.

MALATTIE DEL FETO.

Mostruosità.

Ott. Muzzi

Lit. Batelli, e Son.

MALATTIE DEL FETO.

Fascicoli 36, e 37. Tav.ª 6.ª

Mostruosità.

Ott: Muzzi.

Lit: Batelli, e Soci.

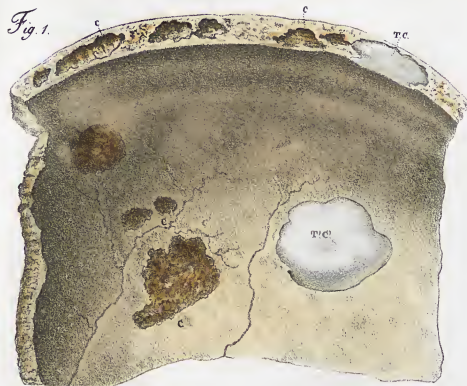
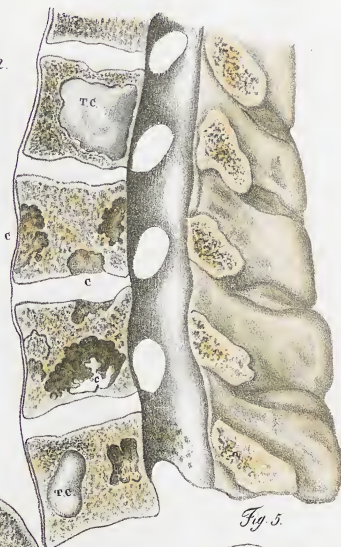
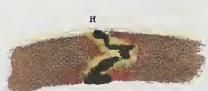
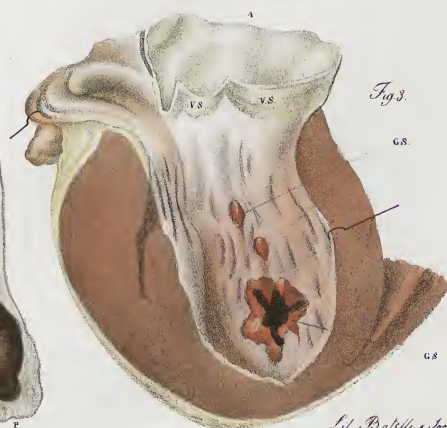
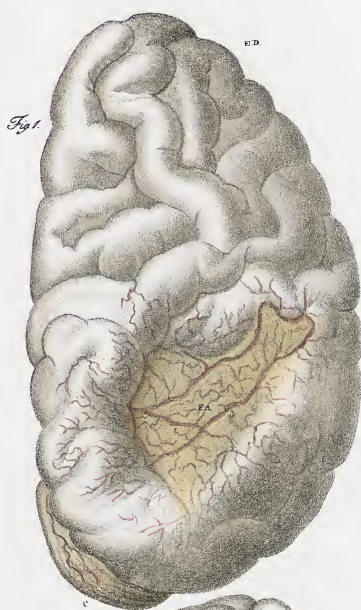
MALATTIE DELLE OSSA.

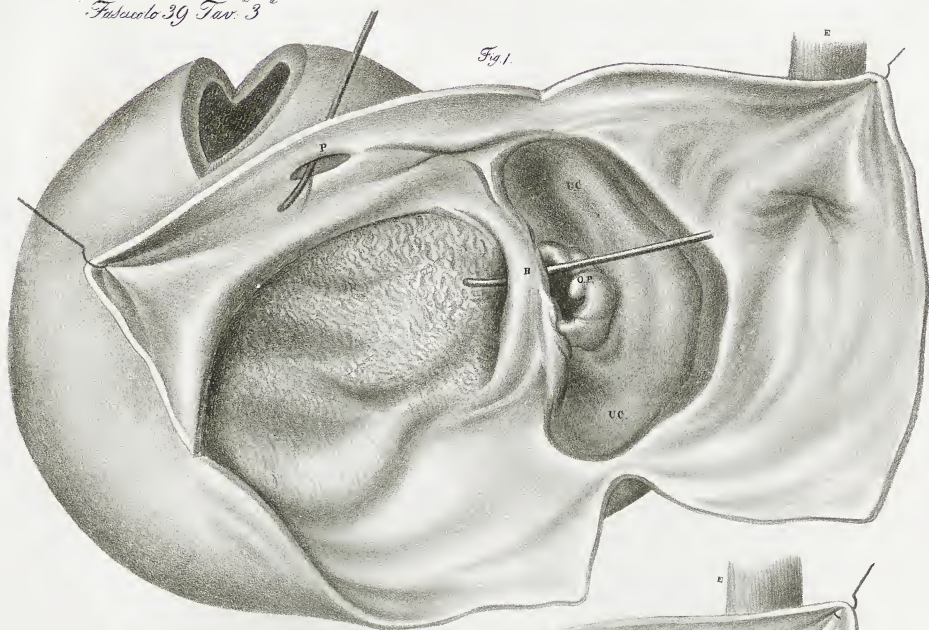
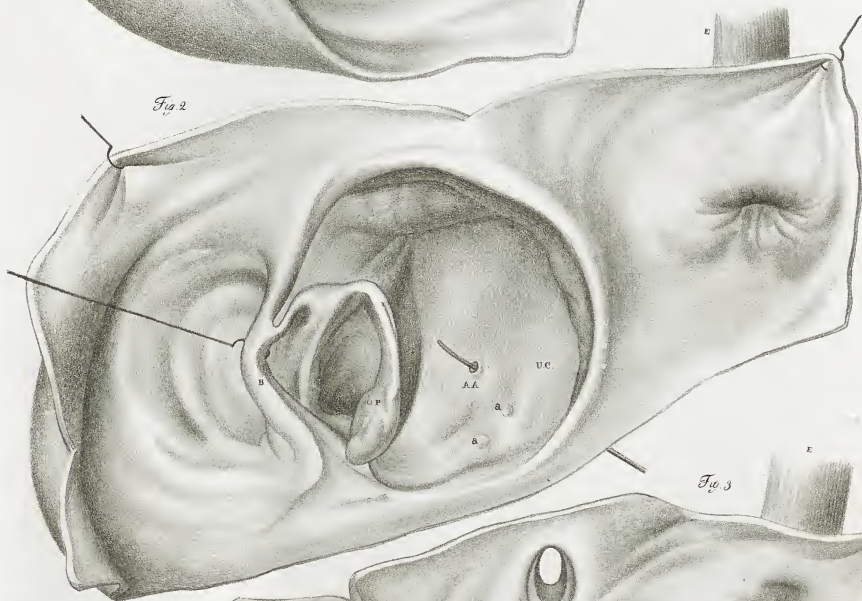
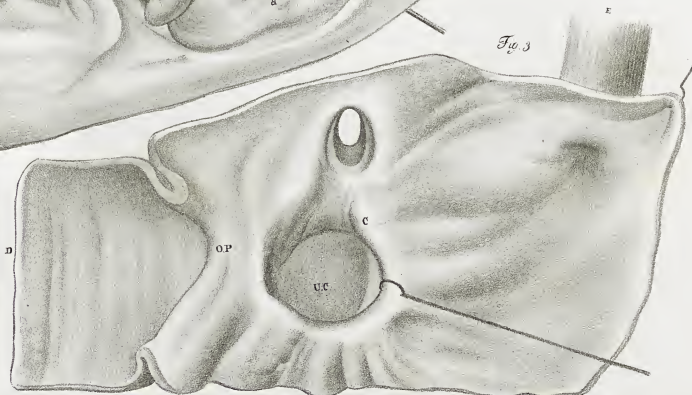
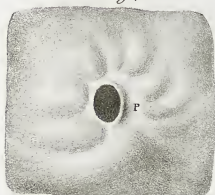
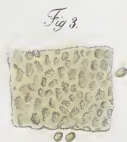
Cancri.

MALATTIE DEL CUORE.
Fascicolo 38. Tav.a 2.a
Rotture.
T
C
S.C.
C
S C
C.A.
Fig. 1
P
P.E.
P
P
P
Fig. 2
P
C.A.
A.P
P
P
R
E
P
Fig. 4
R
A
V.S
V.S.
Fig. 3.
G.S.
G.S
Ott. Muzzi.
Lit. Batelli, e Socj.

Fascicolo 38. Tav.ª 3.ª

MALATTIE DEL CERVELLO.

Apoplessia, e Atrofia delle Circonvoluzioni.

MALATTIE DEL CERVELLO
Fascicolo 39. Tav.a 1.a
Apoplessie Capillari, rammollimenti.
Fig. 1
S.L.
A.C.
A.C.
A.C.
A.C.
A.C.
A.C.
Fig. 2
E.S.
R
R
R
M
R
R
Fig. 3
E.S.
R
R
R
R
R
C
Ott. Muzzi.
Lit. Batelli, e Soci.

MALATTIE DELLO STOMACO.
Fascicolo 39 Tav.a 2.a
Fig. 1.
F
E
F
O.P.
D
AA
E
Fig. 2.
O.P.
D
Ott. Muzzi.
Lit. Batelli e Soci.

Ott. Muzzi

Lit: Batelli, e Soci.

MALATTIE DELLE OSSA.

Fascicolo 40. Tav.a 1.a

O. Muzzi. Lit. Batelli e Soci

MALATTIE DELLE OSSA.

Fascicolo 40. Tav.ª 2.ª

C. Muzzi.   Lit. Batelli e C.ª

Fascicolo 40. Tav.a 3.a
MALATTIE DEL POLMONE.
Ernia.
Fig. 1.
1
2
3
ST.
LO
EP
4
5
6
Fig. 3.
1
A
2
ST.
Fig. 2.
3
L.O.
4
5
Lit. Batelli, e Soci.

MALATTIE DEL CUORE.

Fascicolo 41. Tav.ª 1.ª

Aneurisma.

O. Muzzi.

Lit. Batelli, e Soci.

Fascicolo 41 Tav.a 2.a

MALATTIE DEL CERVELLO.

Apoplessia della protuberanza.

O. Muzzi. Lit. Balelli, e Soci.

MALATTIE DEGL' INTESTINI.

Fascicolo 41. Tav.a 3.a

O. Muzzi *Lit. Batelli e Soci.*

Fascicolo 42 Tav.a 1.a

MALATTIE DEL FEGATO.

Melanosi.

T.M.

L.S.

T.M.

L.S.

T.M.

L.D.

T.M.

O. Muzzi.

Lit. Batelli, e Soci.

MALATTIE DELL' INTESTINO TENUE.

Invaginazione.

Fascicolo 42. Tav.ª 2.ª

O. Muzzi. Lit. Batelli e Soci.

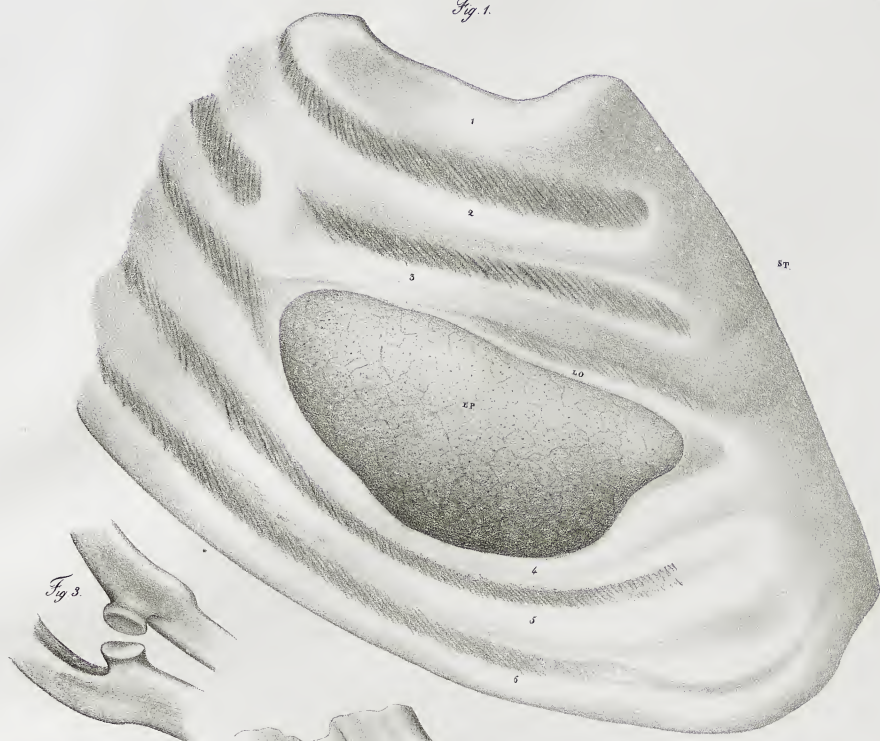
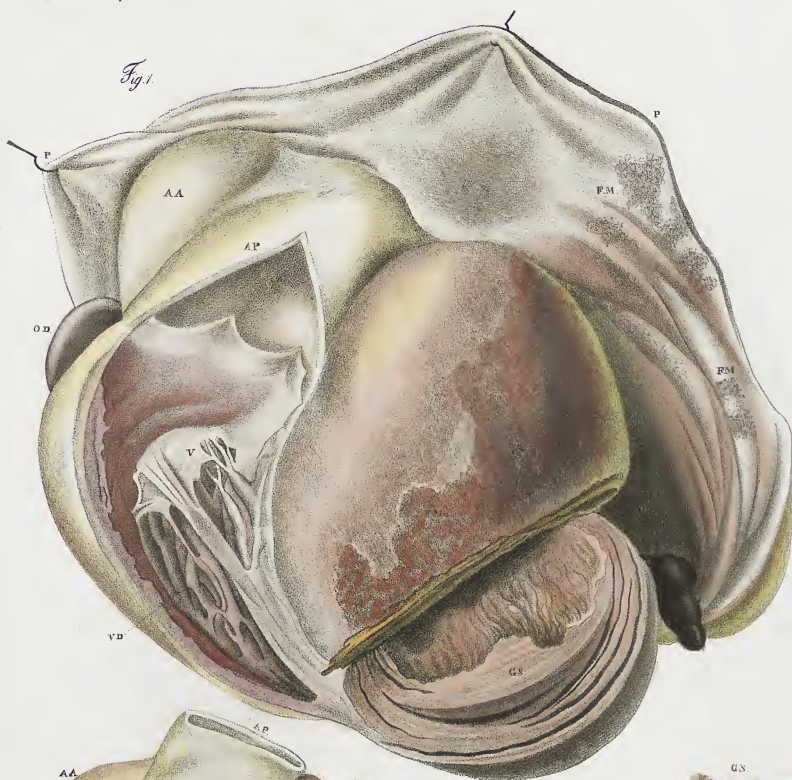
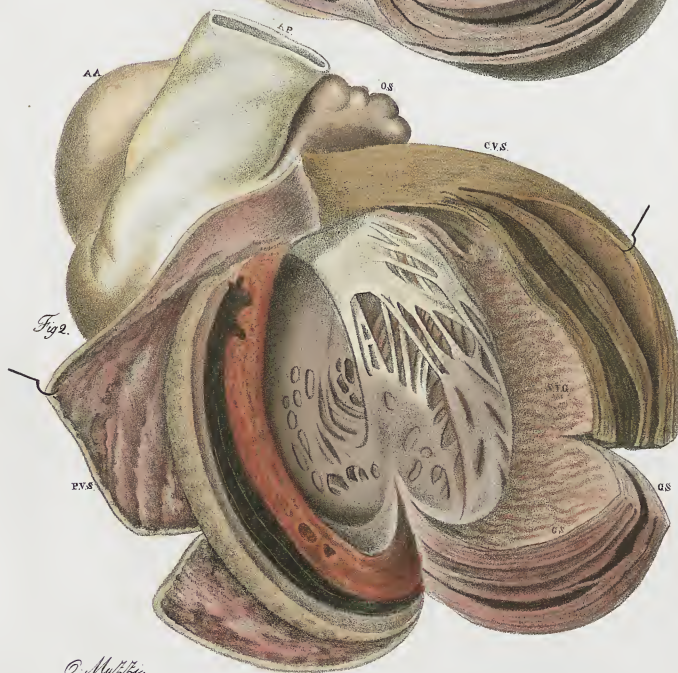
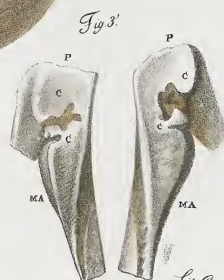
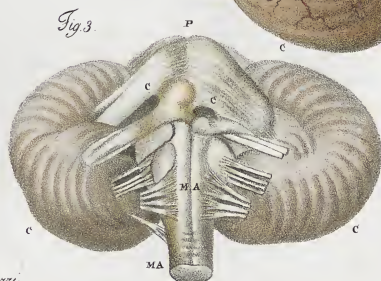
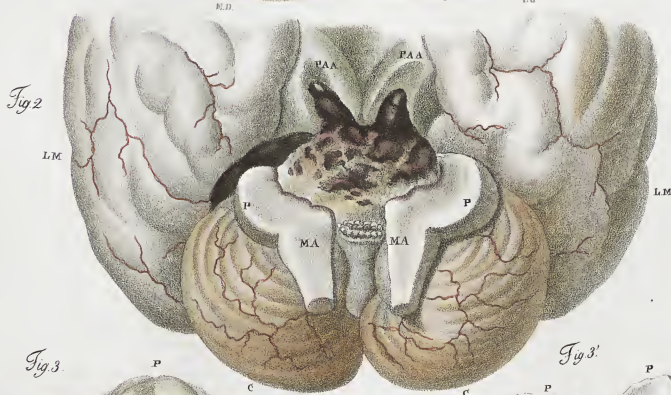
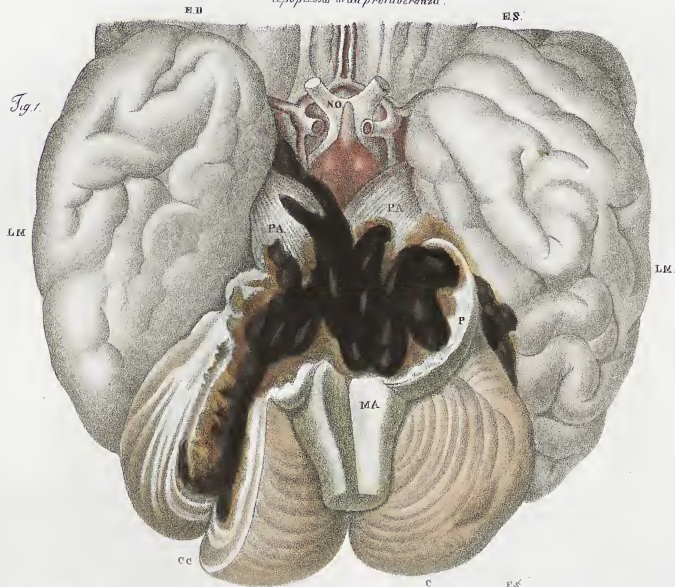
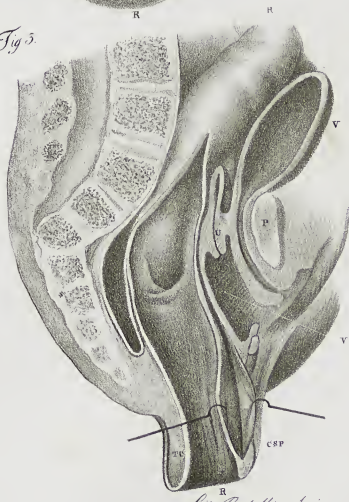
Fascicolo 42. Tav.ª 3.ª

O. Muzzi.   Lit. Batelli, e Soci

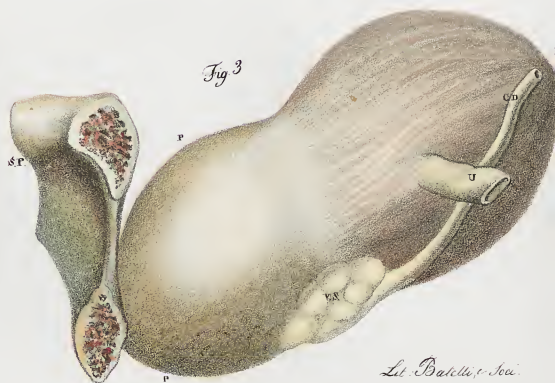
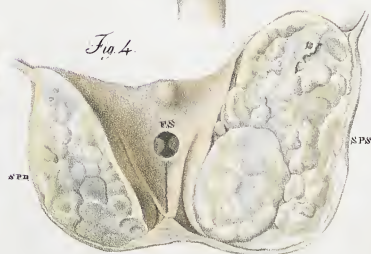
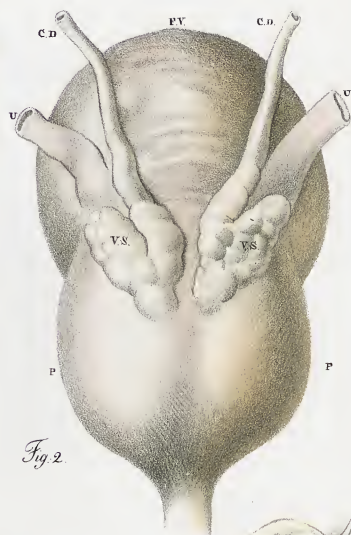
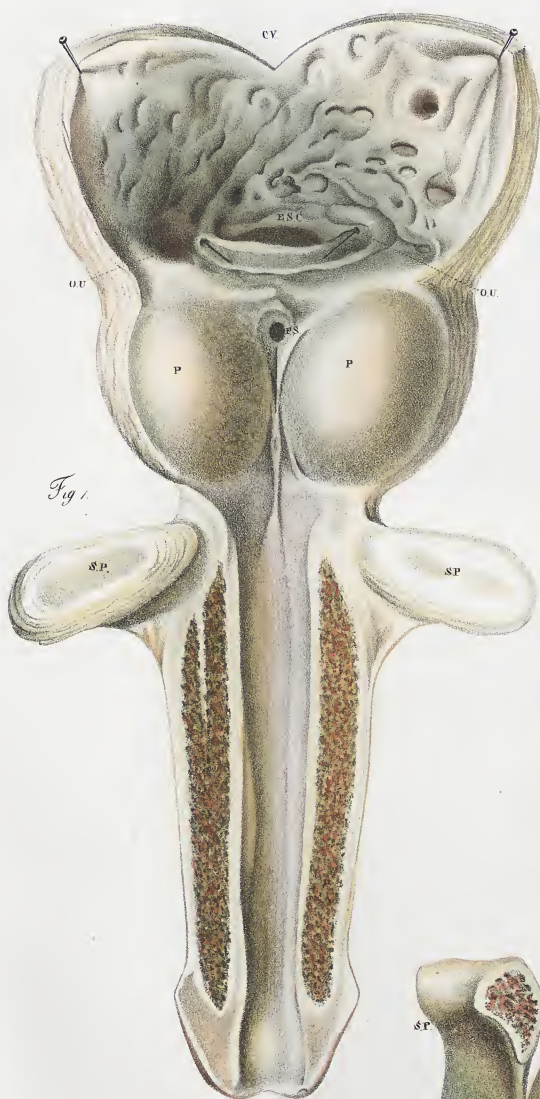
Fascicolo 42. Tav.a 4.a

MALATTIE DELL' INTESTINO TENUE.

Invaginazione.

O. Muzzi.

Lit. Batelli, e Soci

MALATTIE DELLA PROSTATA.

Fascicolo 43. Tav.a 1.a

Fascicolo 43. Tav.a 2.a

MALATTIE DEL CUORE.

1. Apoplessia. 2. Ancurisma parziale.

O. Muzzi *Lit. Batelli, e Soci.*

Fascicolo 44 Tav.a 1.a

MALATTIE DELLE OSSA.

Frattura del collo del femore.

G.T.

C

P.T

F

Fig 1.

C

G.T

P.T

F

Fig. 2.

C

G.T

P.T.

F

Fig 3

Fig. 4.

O. Muzzi.

Lit. Batelli, e Soci.

MALATTIE DELLE OSSA.

Frattura del collo del femore

O. Muzzi.

Lit. Batelli, e Soci.

C. Muzzi *Lit. Batelli e Soci.*

Fascicolo 45. Tav.a 1.a
MALATTIE DELLE VENE
T.V.A.
T.V.
T.V.
T.V.
T.V.
T.V.
T.V.
T.V.
T.V.
T.V.
T.V.
T.V.
T.V.
T.V.
G. Muzzi.
Lit. Batelli e Soci.

MALATTIE DELLE VENE.

O. Muzzi.

Lit. Batelli, e Soci.

MALATTIE DELL' UTERO.

O. Muzzi.

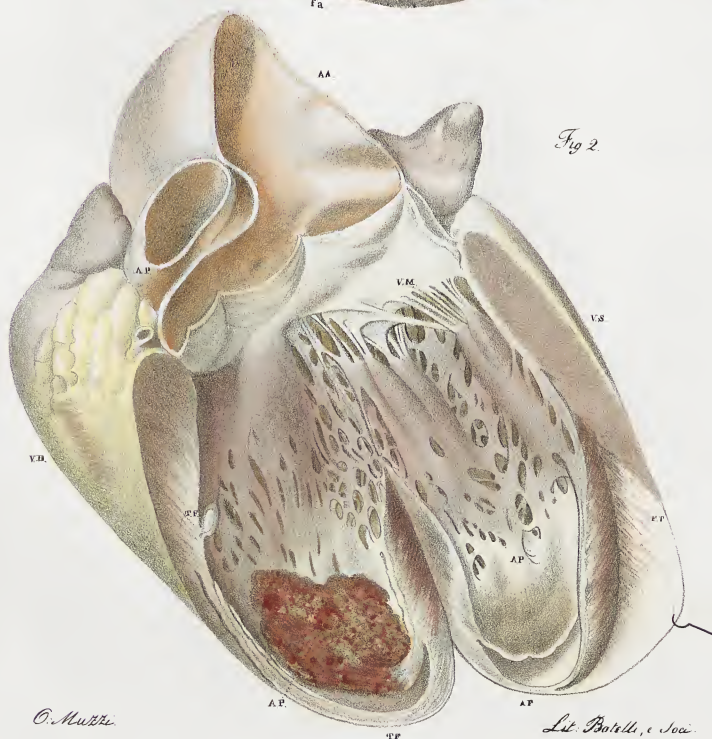
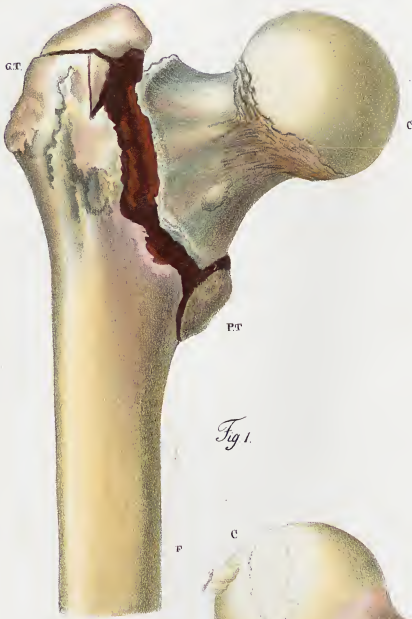
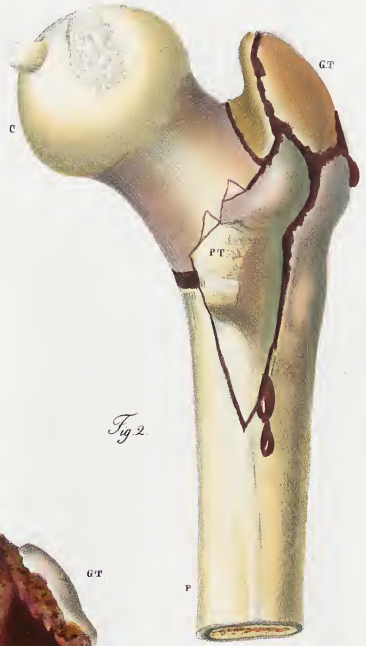
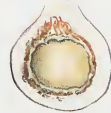
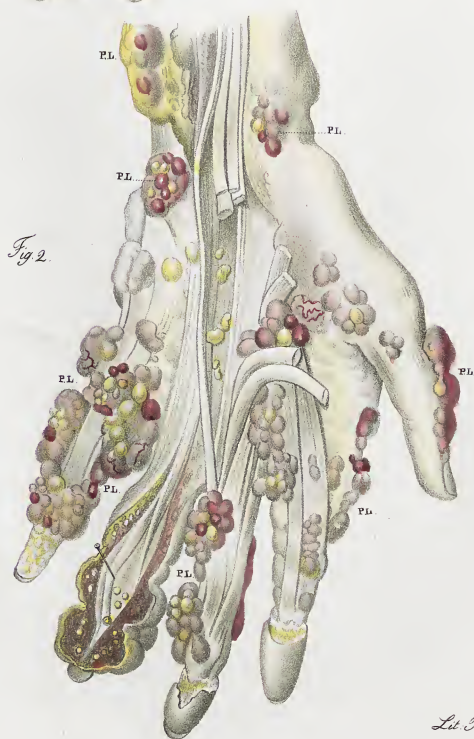
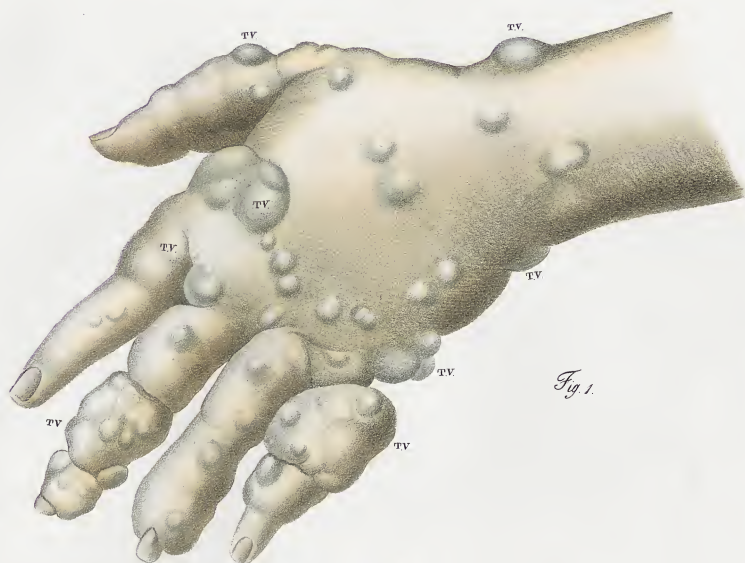
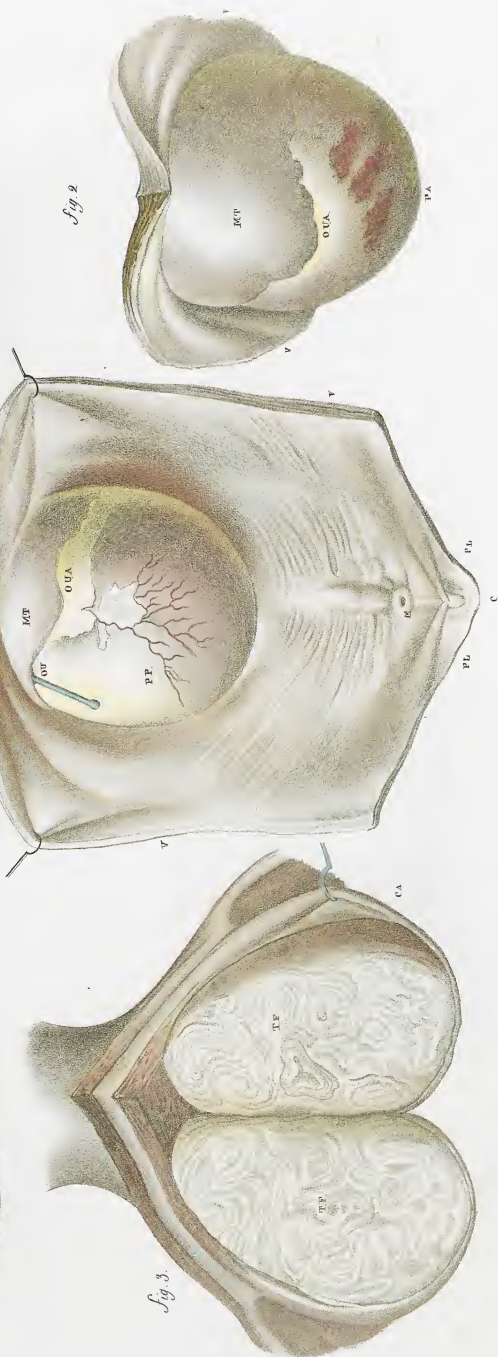
Lit. Batelli, e Soci.

MALATTIE DELL' UTERO E DELLE OVAJA.

C. Muzzi.

Lit. Batelli

MALATTIE DELL' UTERO.

O. Muzzi.

Lit. Batelli, e Sog.

MALATTIE DELLA PELLE.

Fascicolo 45. Tav.e 3.a

Produzioni cornee

Fig. 1.

Fig. 2.

Fig. 3.

Fig. 1.'

Fig. 2.'

Fig. 3.'

Fig. 4.

Fig. 4.'

C. Muzzi. *Lit: Batelli, e Soci.*

MALATTIE DELLA MAMMELLA

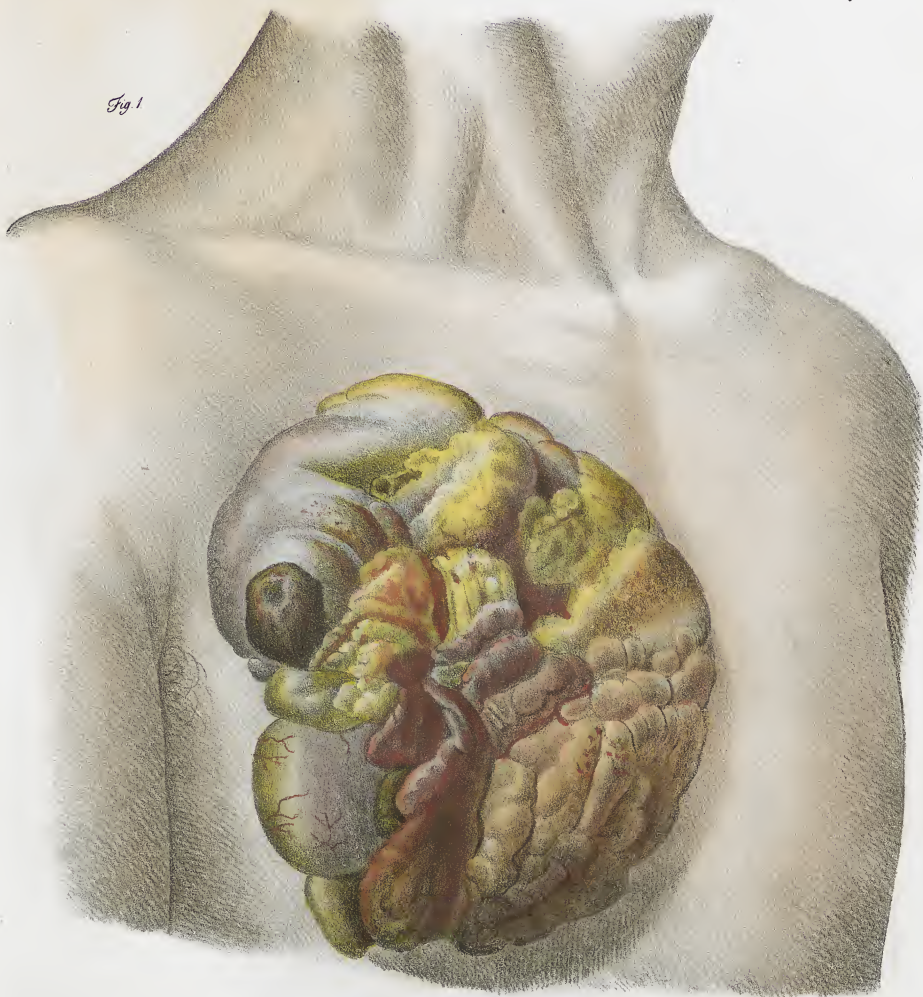
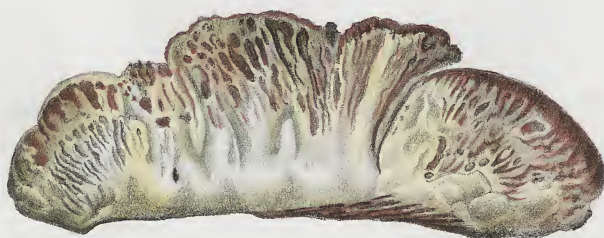
Fascicolo 47. Tav.a 1.a

Cancro dalla mammella nell'Uomo

Fig. 1

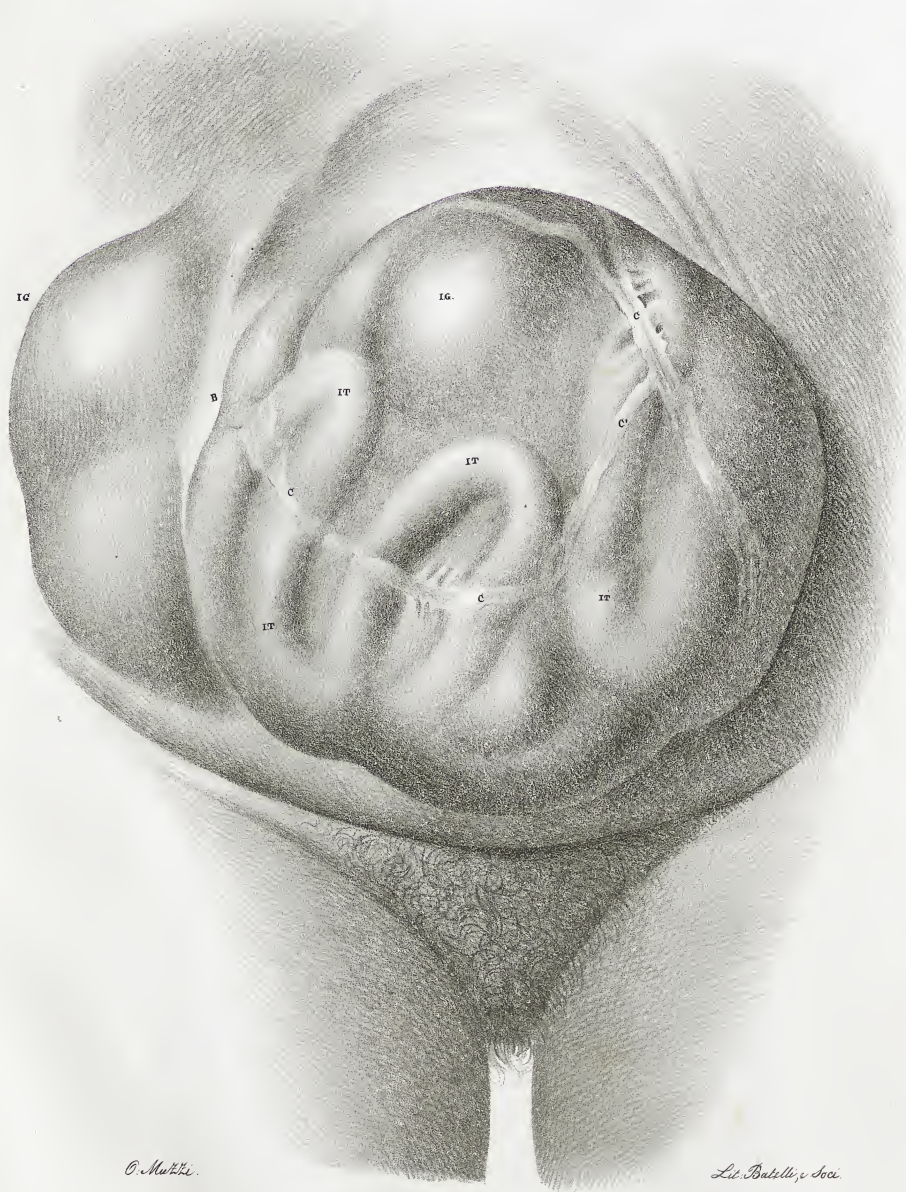
Fig. 2.

O. Muzzi.

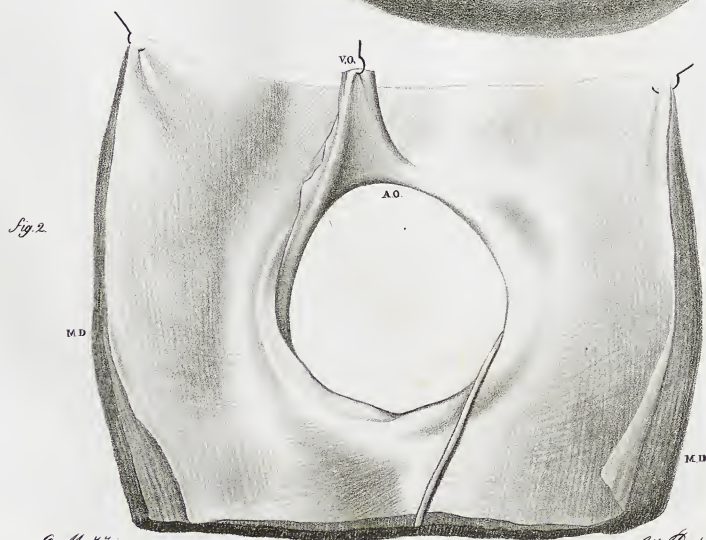
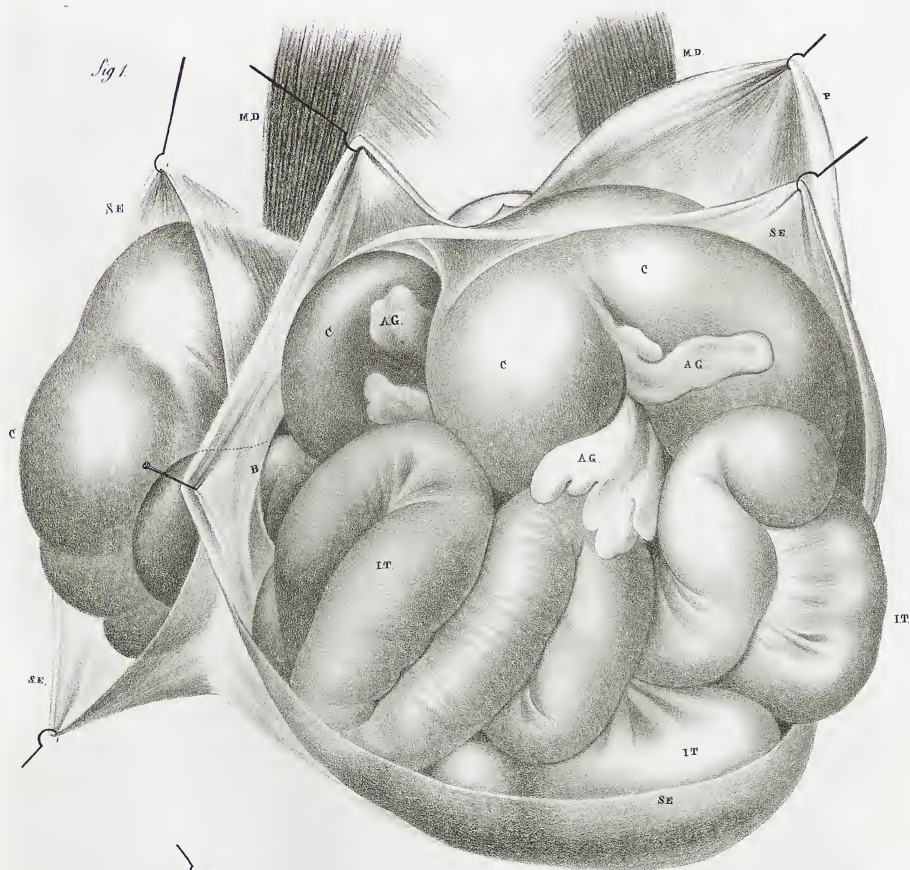
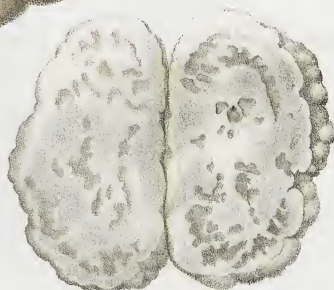
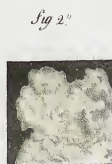
Lit: Batelli, e Socj.

MALATTIE DEGL' INTESTINI

Fascicolo 47. Tav.^a 2.^a

Ernia Ombelicale.

O. Muzzi.

Lit: Batelli, e Soci.

MALATTIE DEGL' INTESTINI.

Fascicolo 47. Tav.a 3.a *Ernia Ombelicale.*

MALATTIE DELL' OVAJA.
Ciste areolare.
Fascicolo 48. Tav.a 1.a
O. Muzzi.
Lit. Batelli, e Soci

Fascicolo 48. Tav.a 2.a

MALATTIE DEL CERVELLO

E.D

fig. 1

L.P.

L.A

T.C.

E.S

fig. 2

TT

LP

LA

fig. 2'

fig. 3

fig. 2''

O. Muzzi

Lit. Batelli [illegible]

MALATTIE DEGL' INTESTINI.

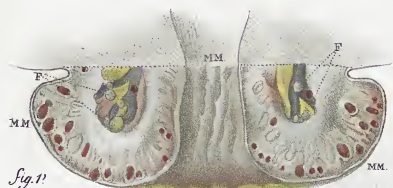
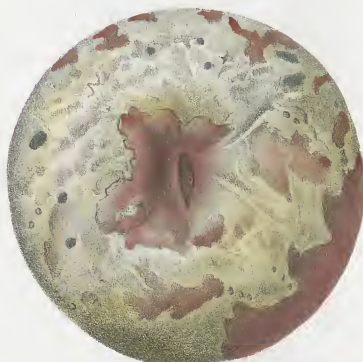
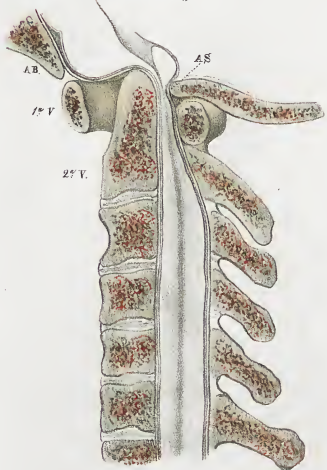
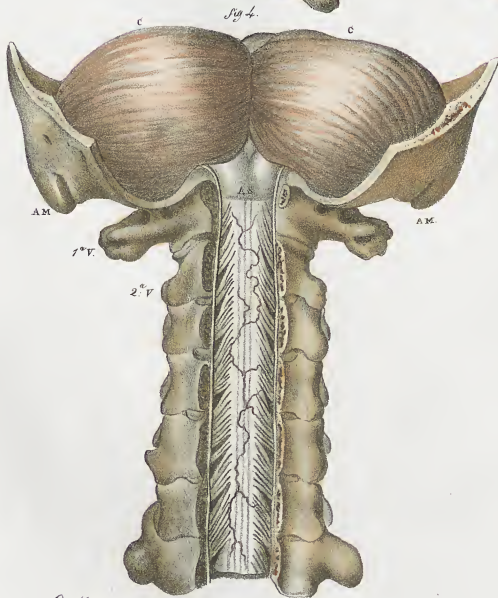
Fascicolo 48. Tav.ª 3.ª

(Retto.)

O. Muzzi.

Lit: Batelli, e Soci.

Fascicolo 49. Tav.a 1.a

MALATTIE DELLE OSSA.

Lussazione spontanea della 1.a vertebra cervicale sulla 2.a, e sull' occipitale. compressione della midolla spinale.

O. Muzzi. Lit. Batelli, e Soci.

VIZI DI CONFORMAZIONE.

Fascicolo 49 Tav. 2a

Adesioni

Fig 1

1/2 Grandezza

Fig 2

O. Muzzi | *Lit. Ballelli e Soci*

Fascicolo 49 Tav.a 3.a

Adesioni.

Fig. 1

Fig. 3

Fig. 2

O. Muzzi

Lit. Batelli e Soci.

MALATTIE DELLA MAMMELLA.

Fascicolo 50. Tav.ª 1.ª

Cancri

Fig. 1

Fig. 1.ª

C

TA

Fig. 2.

Fig. 3

V.S.

O. Muzzi.

V.S.

Lit. Batelli, e Soci

Fascicolo 50. Tav.ª 2.ª

MALATTIE DELLA DURA MADRE.

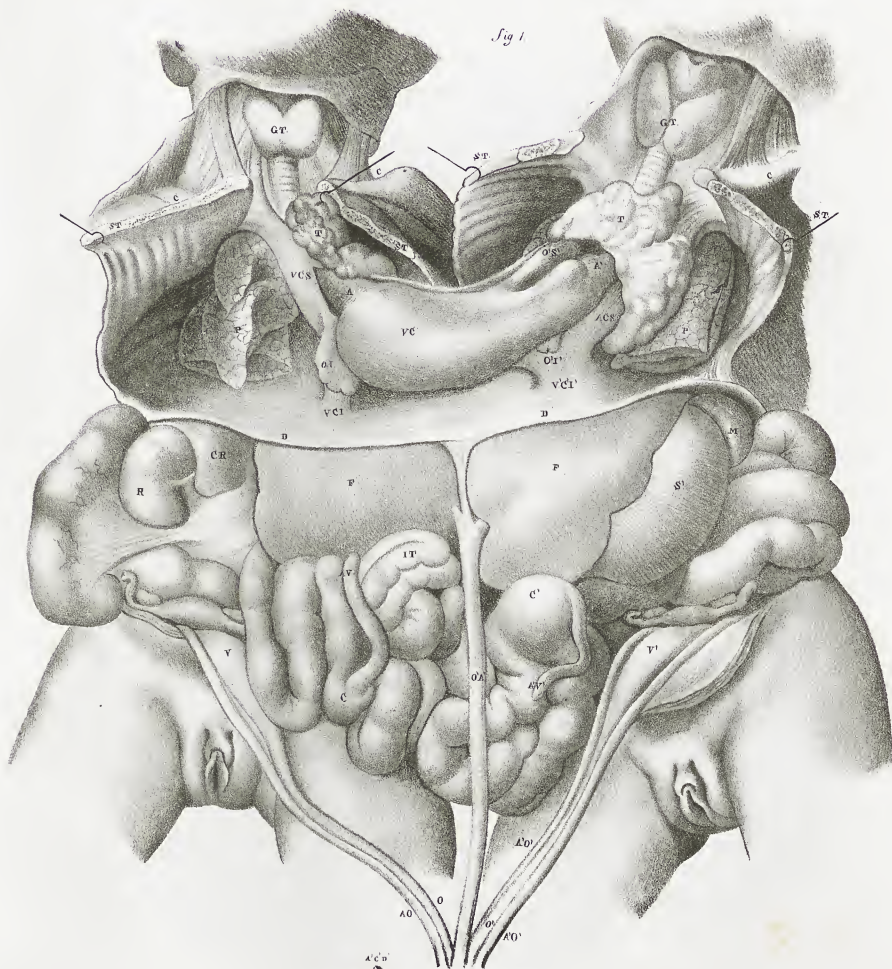
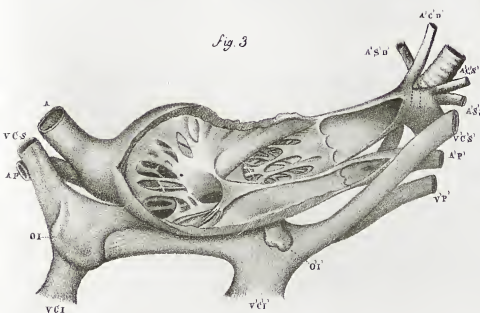
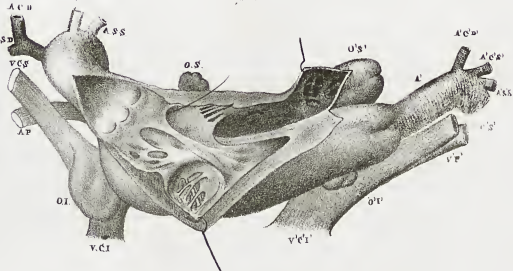
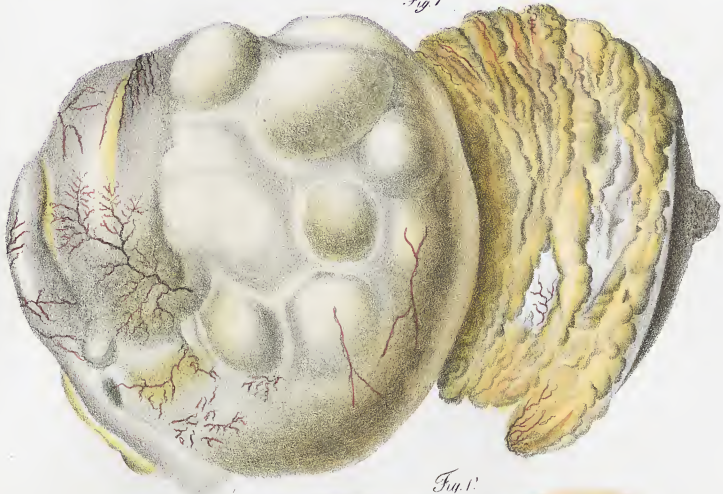
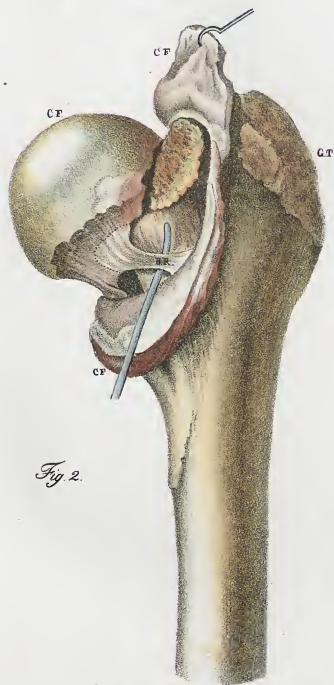
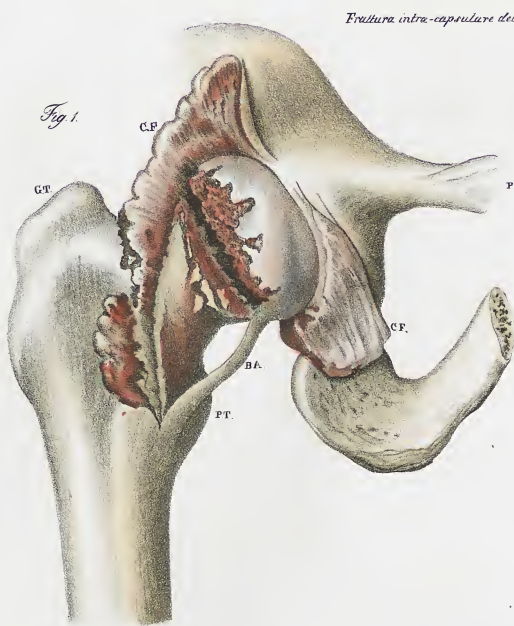
O. Muzzi

Lit. Batelli, e Soci.

Fascicolo 50. Tav.a 3.a

MALATTIE DELLE OSSA.

Frattura intra-capsulare del collo del femore.

O. Muzzi.

Lit. Batelli, e Soci

MALATTIE DELLO STOMACO.

Fascicolo 51. Tav. 2.

Cancro.

Fig. 1.

E
G C
S
P
M
D
M

Fig. 2.

E
DIA
DIA
OP
UJC
OC
D
M
P
D
FGD
M
IT

G. Mazzi

Lit. Batelli, e Soci.

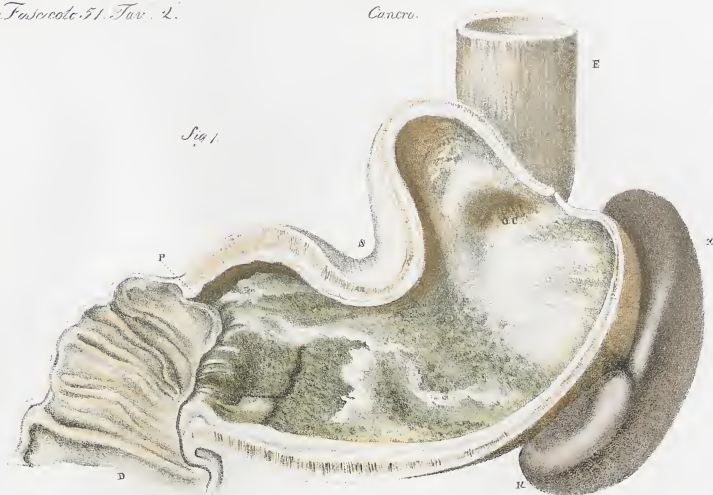
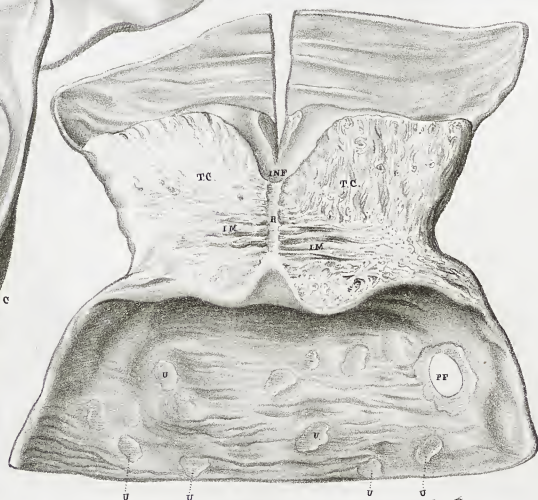
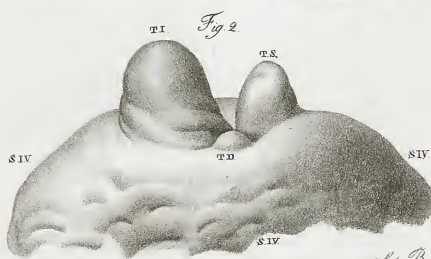
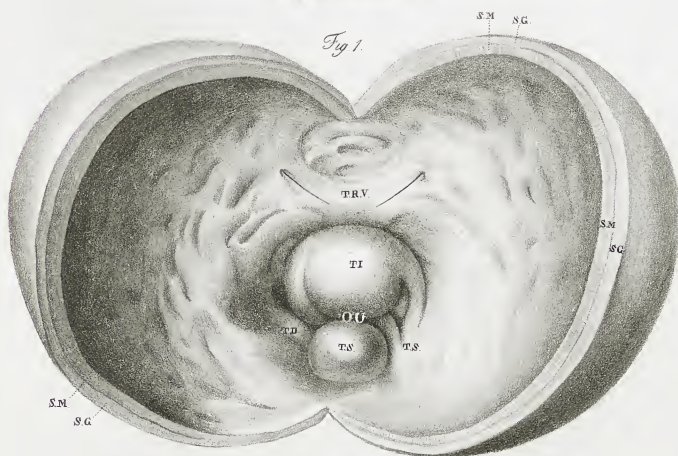
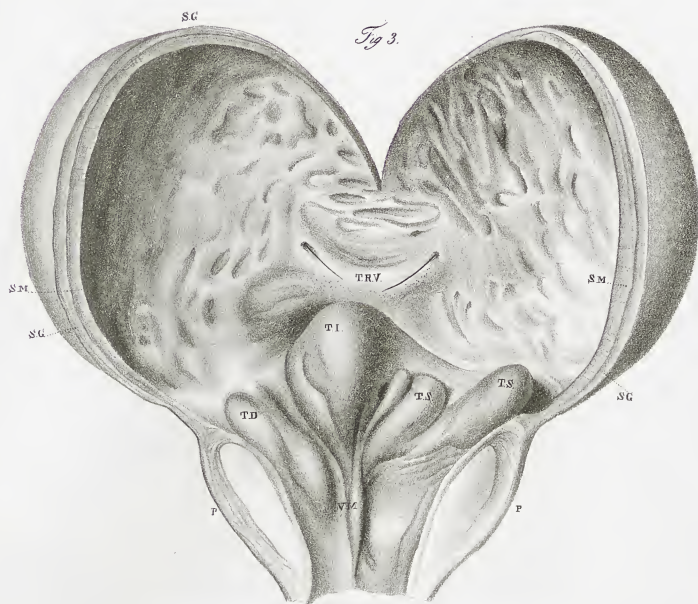
MALATTIE DEGL' INTESTINI.

Fascicolo 51. Tav.^a 3.^a

Ristringimento. Corpi estranei.

MALATTIE DELLA PROSTATA.

O. Muzzi. *Lit. Batelli, e Soci*

Fascicolo 52. Tav. 2.

MALATTIE DELL'UTERO.

Cancro.

Fascicolo 52 Tav.ª 3ª

MALATTIE DELLE MAMMELLE.

Cancro.

Fig. 1.

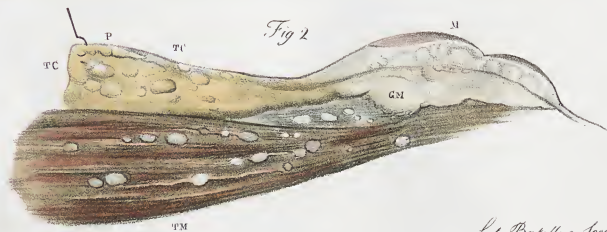
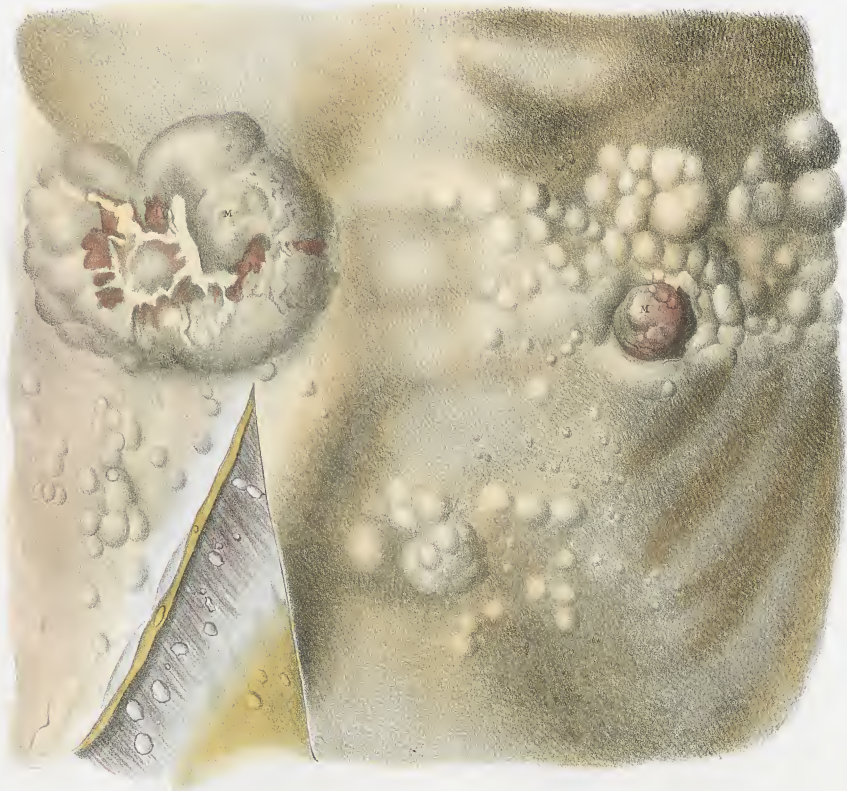



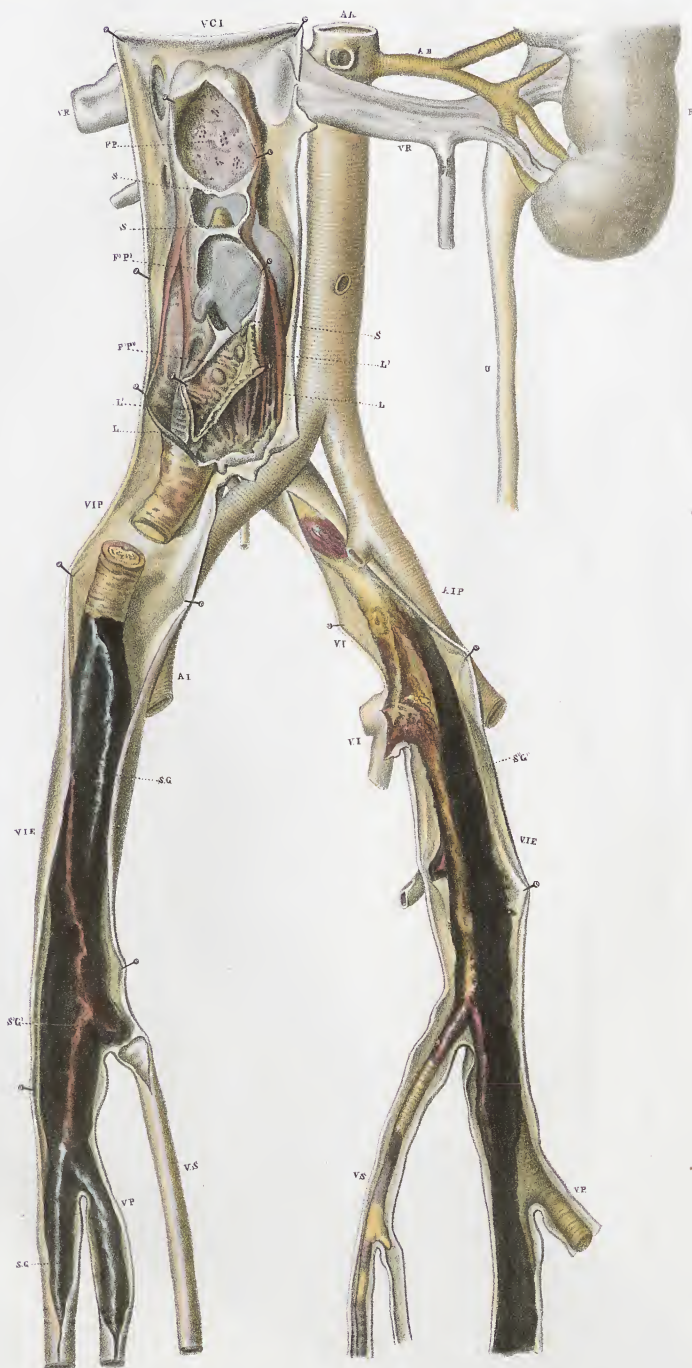
Fig 2

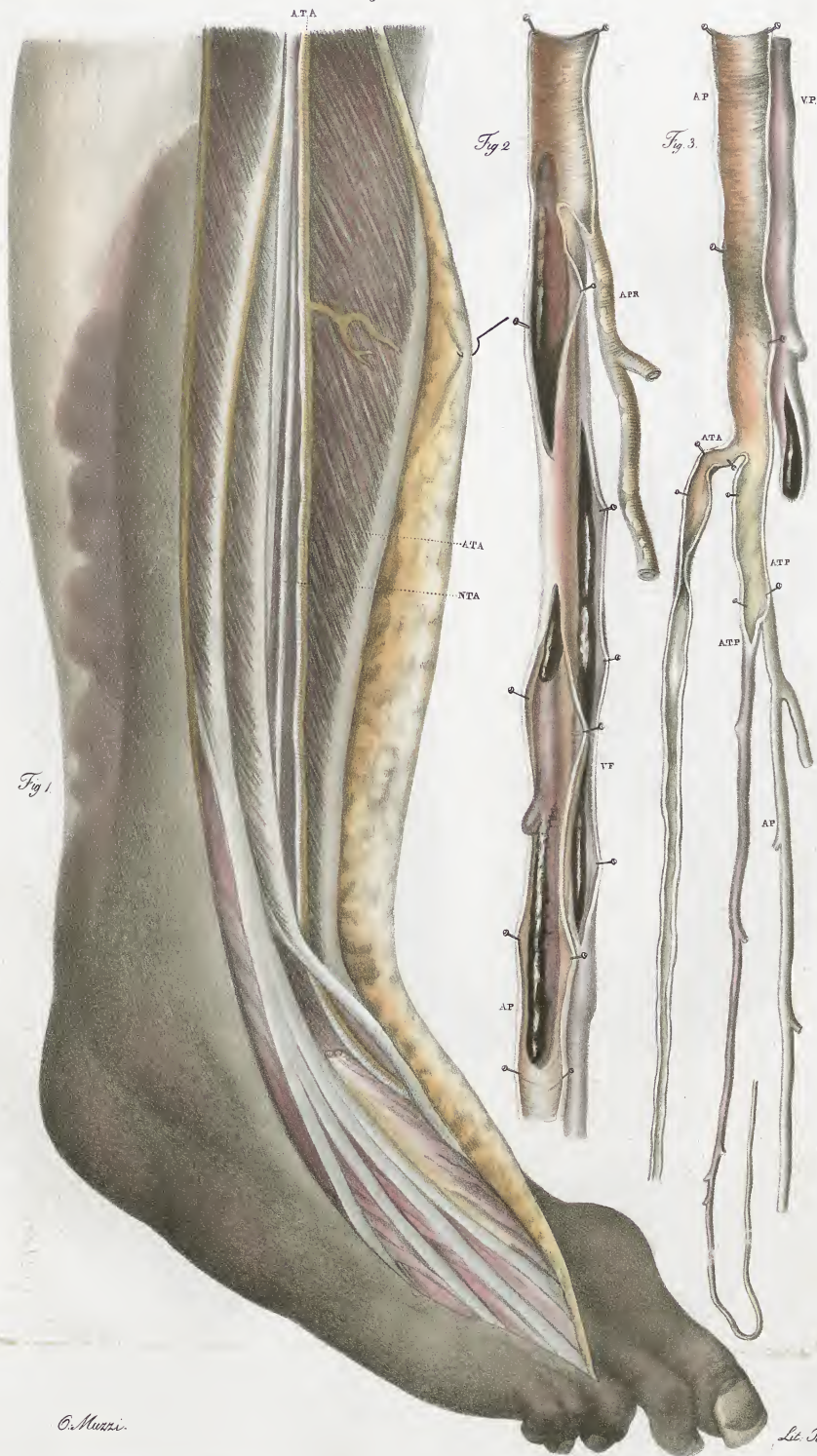
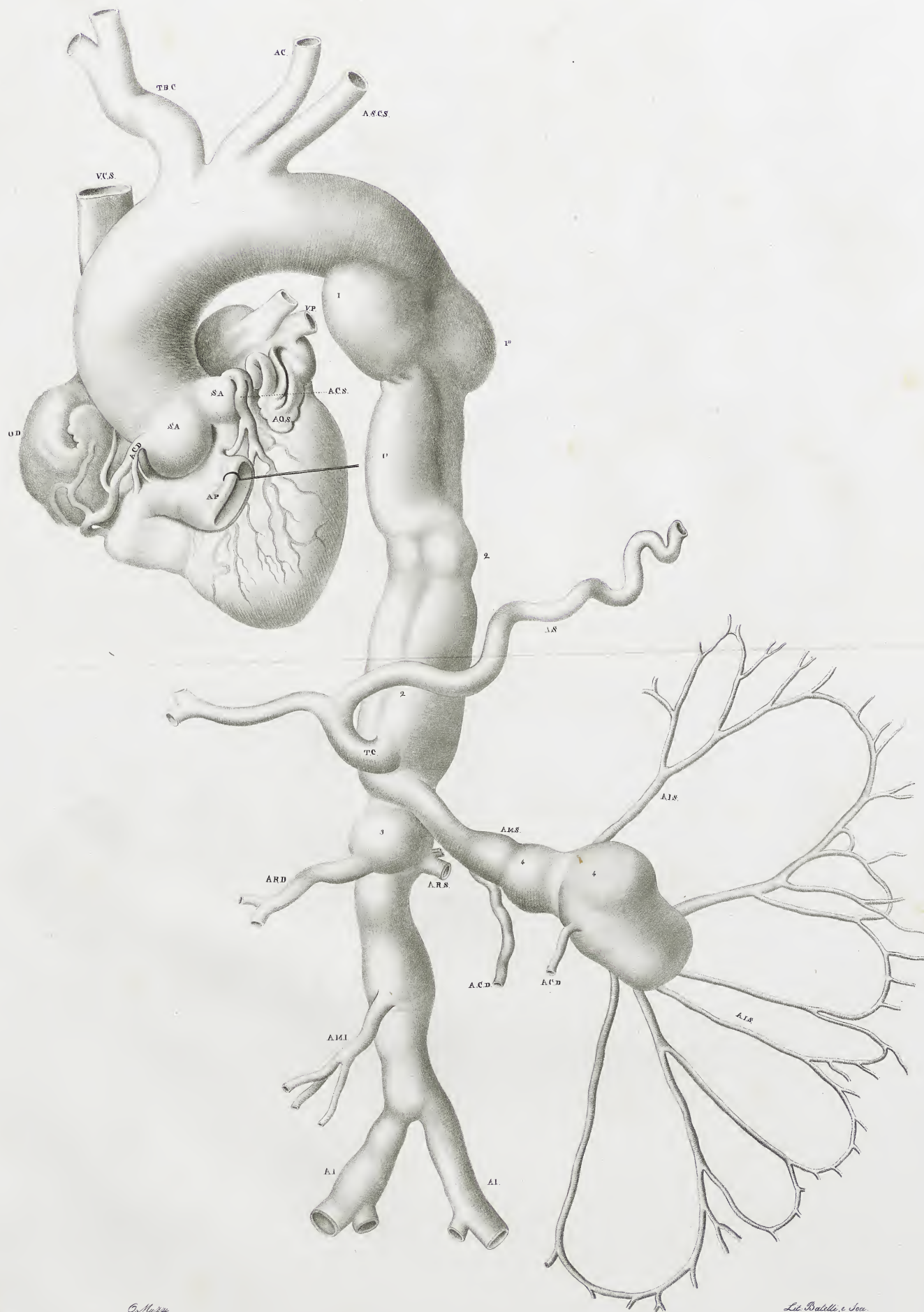
O. Muzzi *Lit. Batelli, e Soci.*

MALATTIE DELLE VENE.

Fascicolo 53. Tav. 1

(Flebite)

Fascicolo 53. Tav.^a 2.^a

MALATTIE DELLE ARTERIE.

(Cangrena Spontanea)

O. Muzzi.

Lit. Batelli, e Soci.

O. Muzzi. Lit: Batelli, e Soci.

O. Muzzi

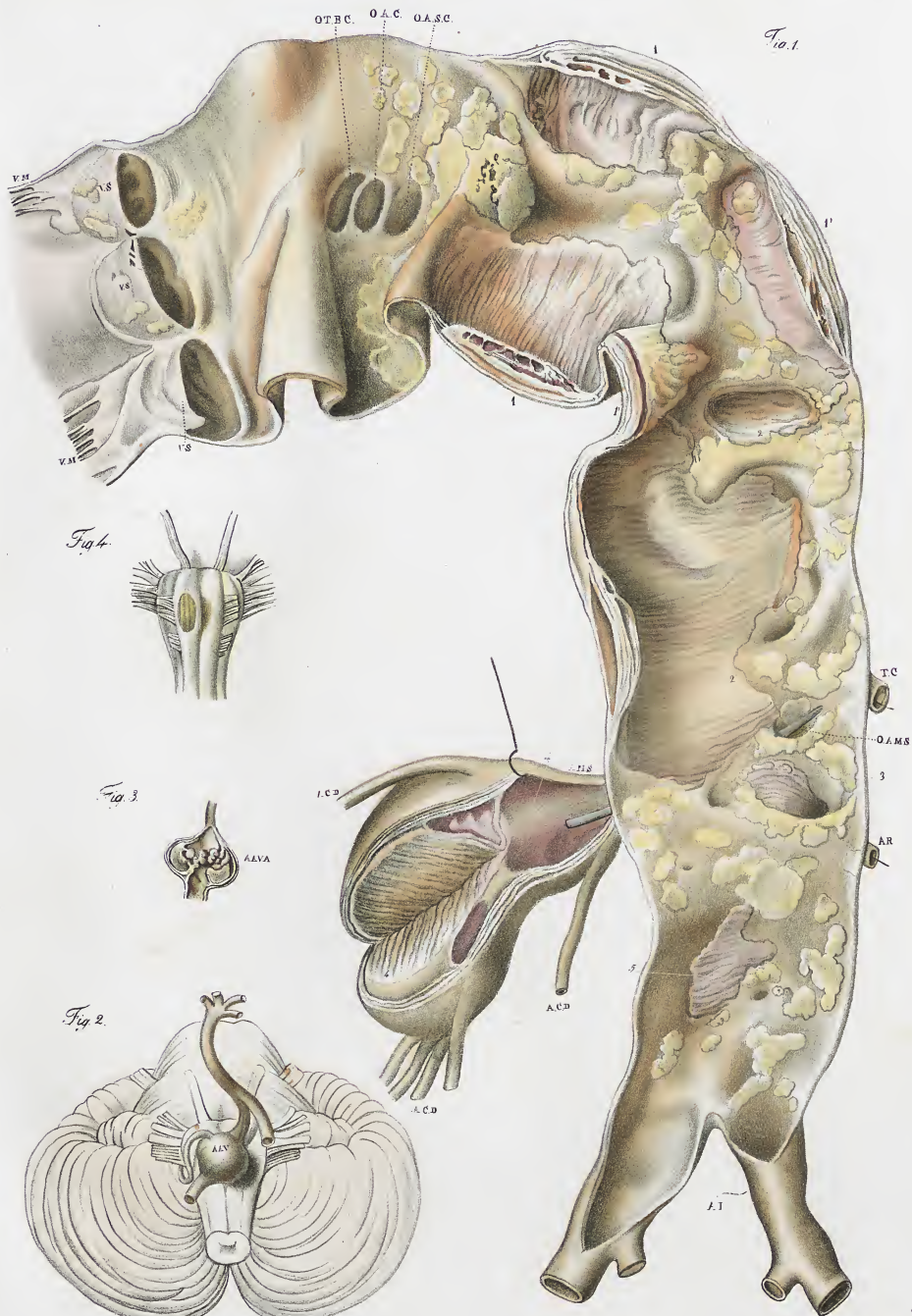
Lit. Batelli, e Soci.

MALATTIE DELLE ARTERIE.

Fascicolo 54. Tav.ª 3.ª

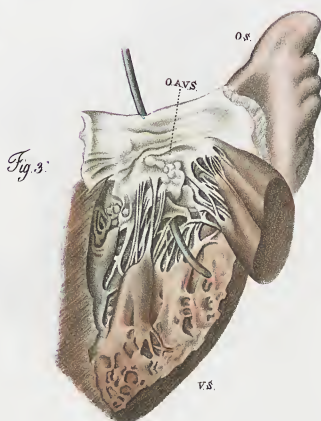
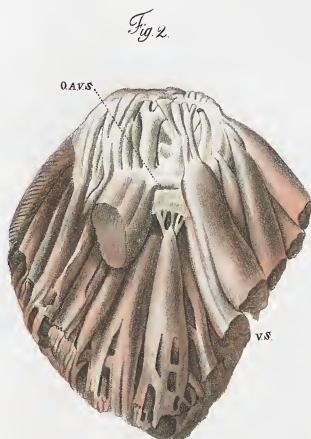
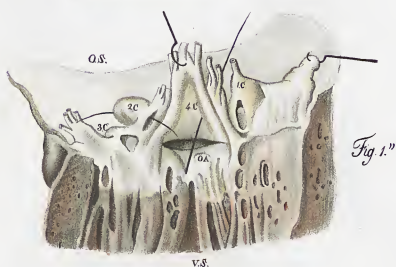
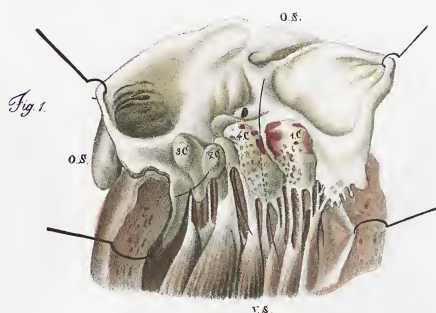
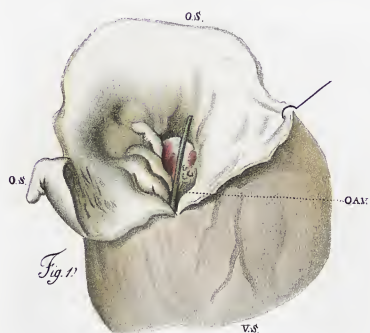
Aneurisma.

O. Muzzi.

Lit. Batelli e Soci.

MALATTIE DEL CUORE.

Fascicolo 55 Tav.ª 1.ª

MALATTIE DEL CUORE

Fascicolo 55. Tav.ª 2.ª *ristringimento dell'orifizio auricolo-ventricolare sinistro.*

MALATTIE DELLE OSSA.

Fascicolo 55. Tav.a 3.a

Lussazione del femore.

O. Muzzi. — Lit. Batelli, e Soc.

MALATTIE DEL CUORE.

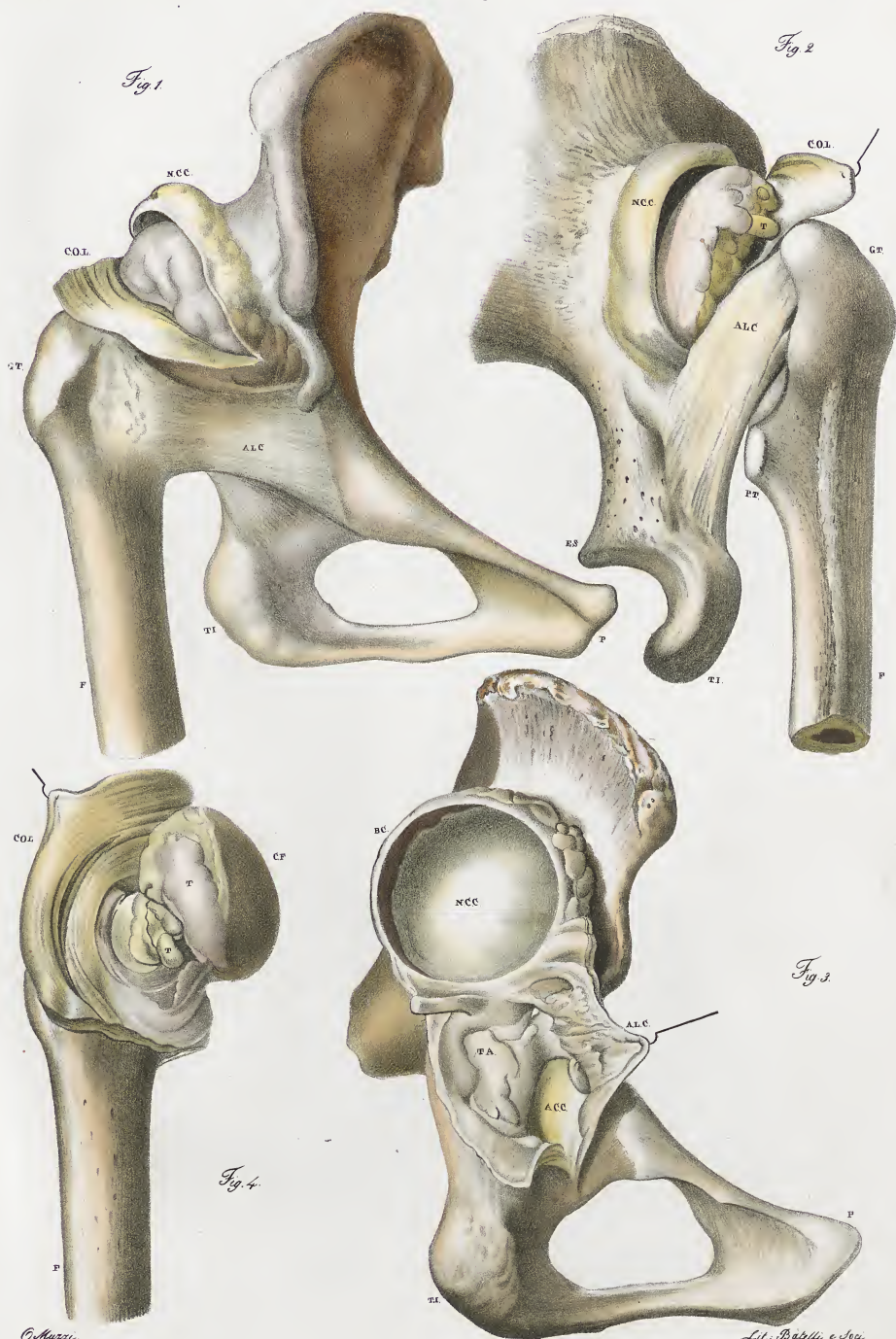
Fascicolo 56. Tav.ª 2.ª

Cancro.

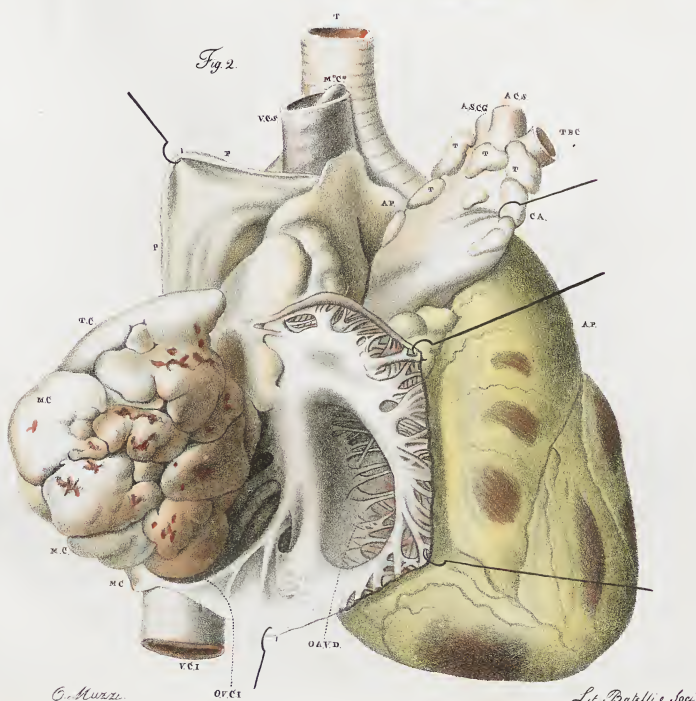
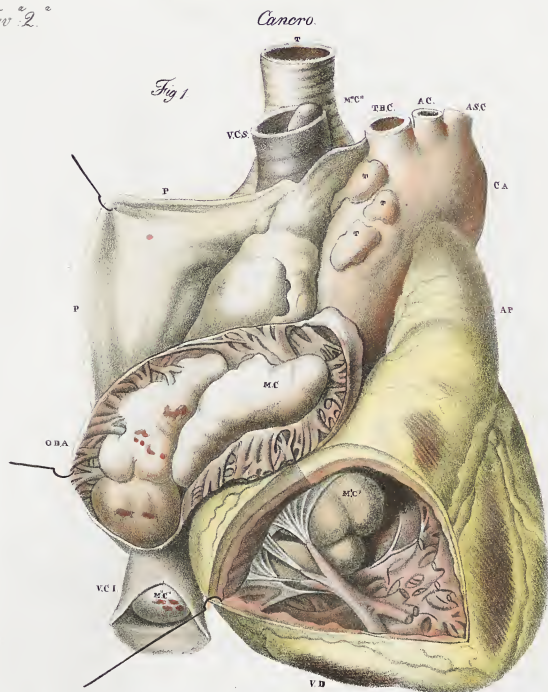
Fig. 1.

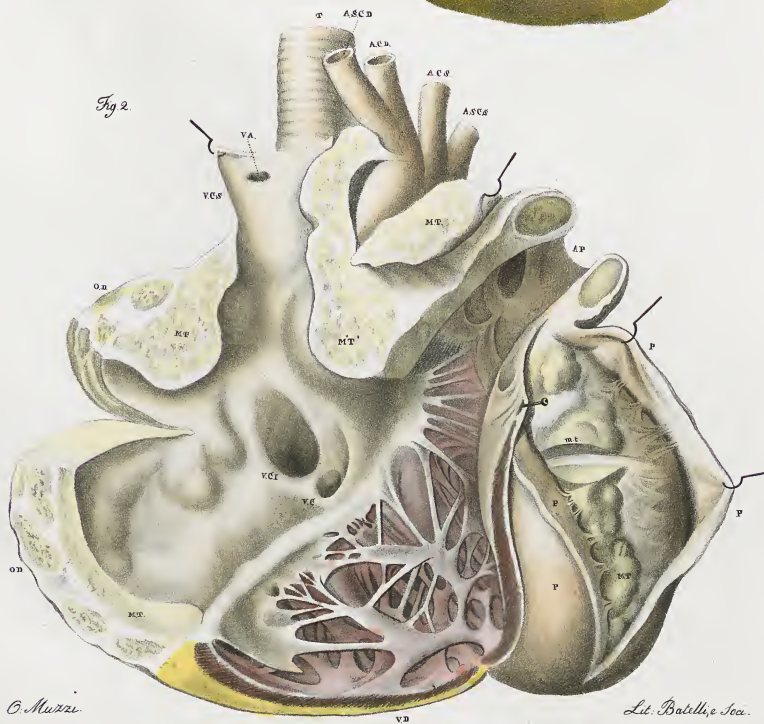
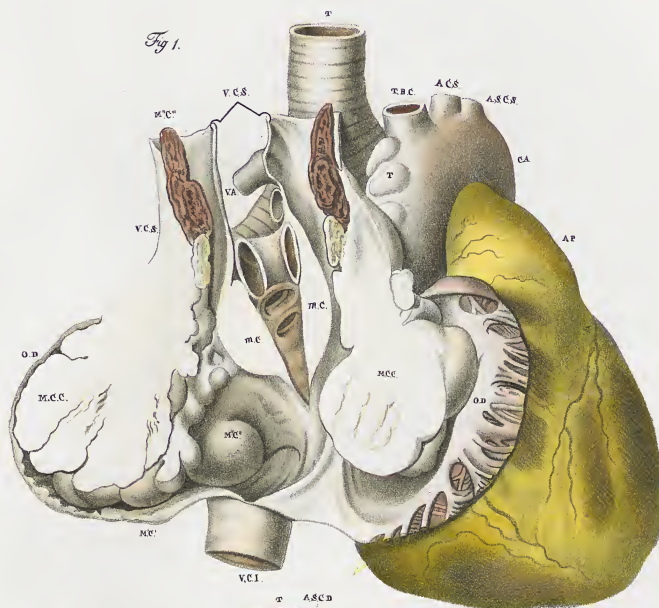
T. V.C.S. M.ᵃC.ᵃ T.B.C. A.C. A.S.C. P. C.A. T. P. A.P. M.C. O.D.A. M.C.ᵃ V.C.I. M.C.ᵃ V.D.

Fig. 2.

T. M.ᵃC.ᵃ V.C.S. A.S.C.G. A.C.S. T.B.C. P. T. A.P. C.A. P. T.C. A.P. M.C. M.C. M.C. V.C.I. O.A.V.D. O.V.C.I.

O. Muzzi. *Lit. Batelli e Soci.*

Fascicolo 56. Tav.a 3.a

MALATTIE DEL CUORE.

(Cancro). Tubercole.

Fascicolo 57. Tav. 1.a
MALATTIE DEL FEGATO
Calcoli biliari.
Fig. 1.
12.ma C
TF
LD
VB
Fig. 3
CB
CCI
P.V.
cb.
CB.
V.B
CCI.
Fig. 4.
scb
Fig. 6.
S.CB
Fig. 5.
V.B.
CB
CE
CCI
A
VP
CC.
Fig. 2.
O. Muzzi
Lit: Batelli, e Soci

MALATTIE DEL POLMONE.

Pneumonite.

O. Muzzi.

Lit. Batelli, e Soci.

MALATTIE DELLA VESSICA, E DELLA PROSTATA.

MALATTIE DELLO STOMACO.
Fascicolo 58 Tav.ª 1.ª
1.º Cicatrici Melaniche — 2.º Polipi.
Fig 1
E
D
C
P
C
C
C
C
Fig 2
E
S
V.P.
MM.
V.P.
V.P.
P
D
V.P.
S
V.P.
O. Muzzi.
Lit. Batelli, e Soci.

Fascicolo 58. Tav.ª 2.ª

MALATTIE DEGLI INTESTINI.

1.° Enterite follicolare. 2.° Cicatrici.

O. Muzzi. Lit. Batelli, e Soci.

Fascicolo 59. Tav.ª 1.ª

MALATTIE DELLE VENE.

Tessuto erettile accidentale.

O. Muzzi dis.

Lit. Batelli e Soci.

Fascicolo 59. Tav.a 2.a

MALATTIE DELLO STOMACO.

Emorragie.

O. Muzzi. Lit. Batelli, e Soci

MALATTIE DELLE MAMMELLE.

Cancro.

O. Muzzi.

Lit. Batelli, e Soc.

MALATTIE DEL GROSSO INTESTINO.

O. Muzzi.

Lit. Batelli, e Soci

Fascicolo 60 Tav.e 2.a

MALATTIE DELLA MILZA.

1.° Fuocolari Sanguigni — 2.° Tubercoli

MALATTIE DEGLI INTESTINI

Fascicolo 60 Tav.ª 3.ª *Ernie Ombelicali Congenite*

O. Muzzi. *Lit. Batelli, e Soci.*

Fascicolo 61. Tav.a 1.a

MALATTIE DELLA MIDOLLA SPINALE.

O. Muzzi.

Lit: Batelli e Soci.

Fascicolo 61. Tav.ª 2.ª

MALATTIE DELLA MIDOLLA SPINALE.

Fascicolo 61. Tav.a 3.a

MALATTIE DELLA PELLE DEL TESSUTO CELLULARE SUBCUTANEO E DEI MUSCOLI.

Fascicolo 62. Tav.a 1.a

Tumori, e tubercoli cancrosi

O. Muzzi — *Lit. Batelli, e Soci*

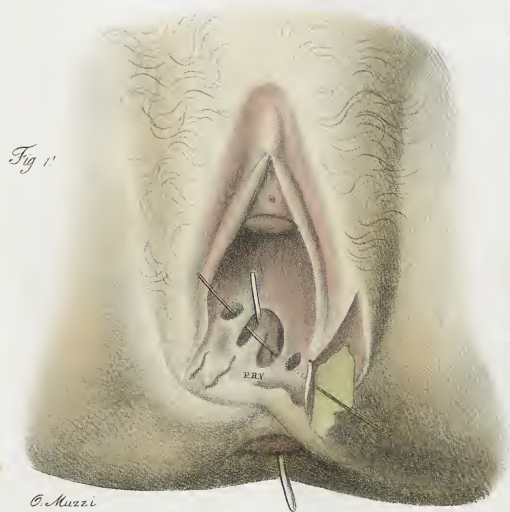
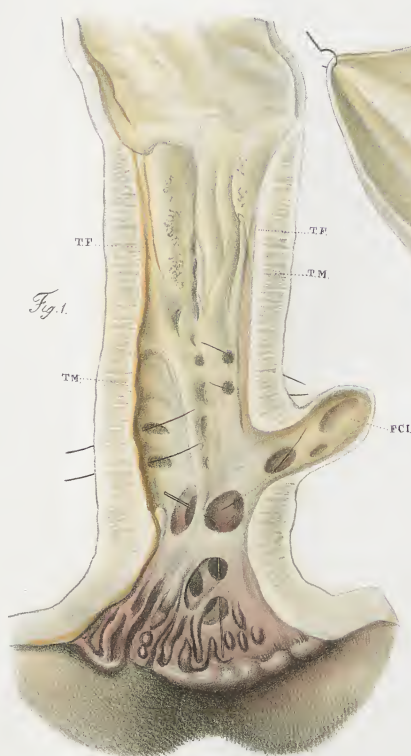
MALATTIE DELLA PELLE DEL TESSUTO CELLULARE SUBCUTANEO E DEI MUSCOLI

Tumori, e tubercoli cancrosi.

Fascicolo 62 Tav.^a 2.^a

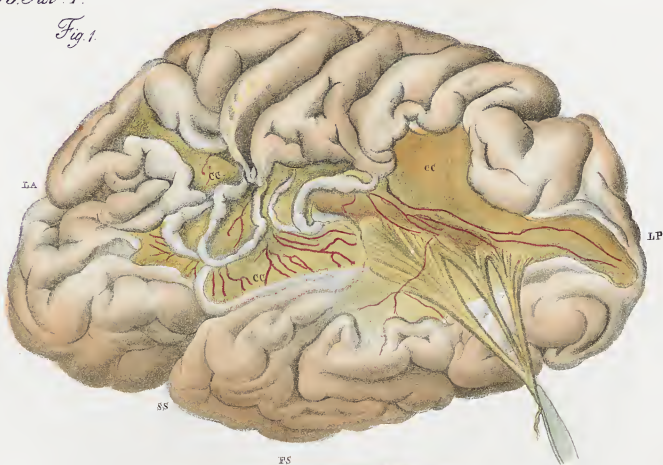
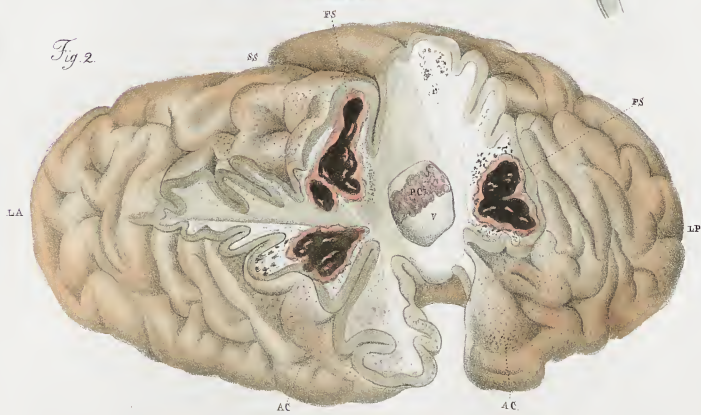
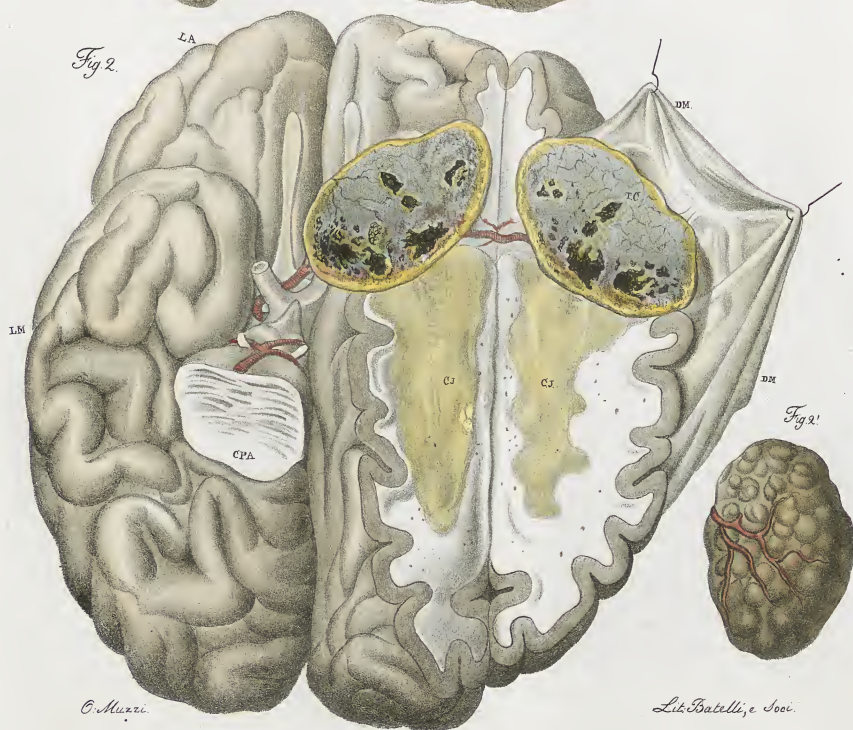
C. Muzzi

Lit. Batelli e Soci

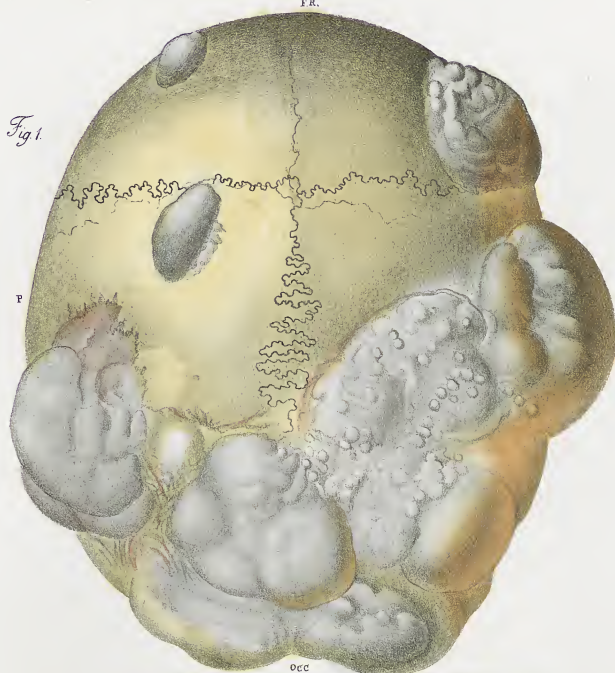
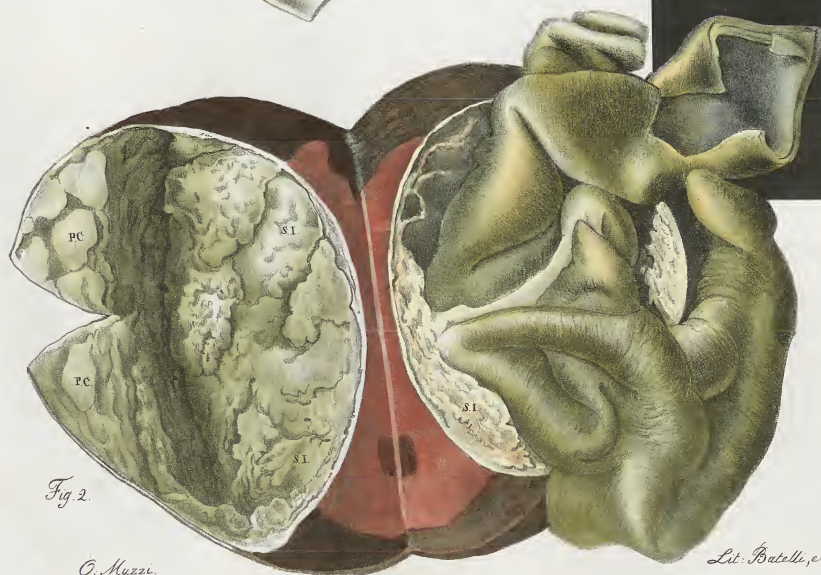
MALATTIE DEL RETTO.
Fascicolo 62. Tav.a 3.a
Infiammazione cronica – Cancro del retto.
T.F.
T.F.
T.M.
T.M.
Fig. 1.
F.C.I.
C
C.G.R.
Fig 2.
Fig 1.'
F.R.V.
O. Muzzi
Lit. Batelli, e Soci

Fascicolo 63. Tav.a 1.a

O. Muzzi.

Lit: Batelli, e Soci.

MALATTIE DEL CERVELLO.
Fascicolo 63. Tav.a 2.a
Ascessi — Tumore Canceroso delle Meningi.
Fig 1
LA
LM
AC.
F.M.
F.M.
C
Fig. 2.
LA
DM.
T.C.
LM
CJ
CJ.
DM
CPA
Fig. 2'
O. Muzzi.
Lit. Batelli, e Soci.

MALATTIE DELLE OSSA.

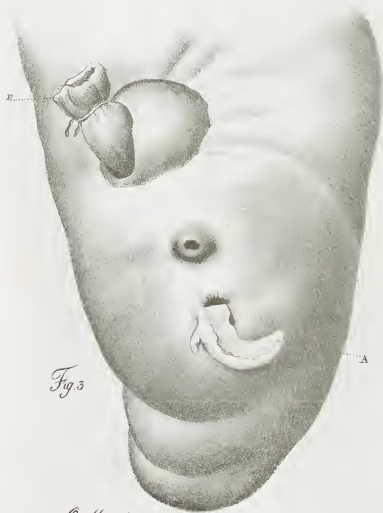
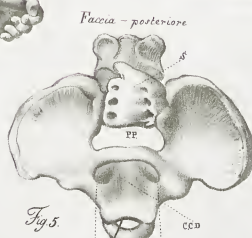
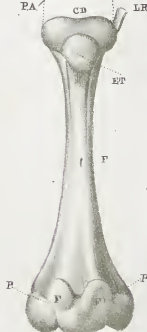
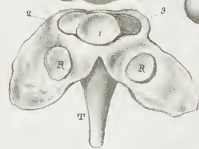
Fascicolo 63. Tav.a 3.a

Tumori erettili delle ossa del Cranio.

O. Muzzi

Lit. Batelli, e Soci.

Fascicolo 64. Tav.e 3.e
MALATTIE DELLA MILZA.
Cisti – Acefalocisti.
Fig. 1.
Fig. 1.'
N.° 1
N.° 2
N.° 3
N.° 4
M.
P.C.
S.I.
P.C.
S.I.
S.I.
Fig. 2.
O. Muzzi.
Lit: Batelli, e Soci.

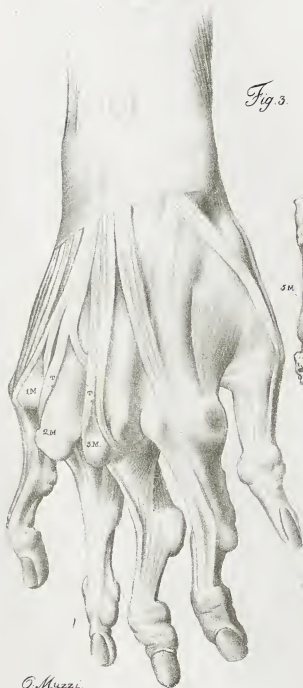
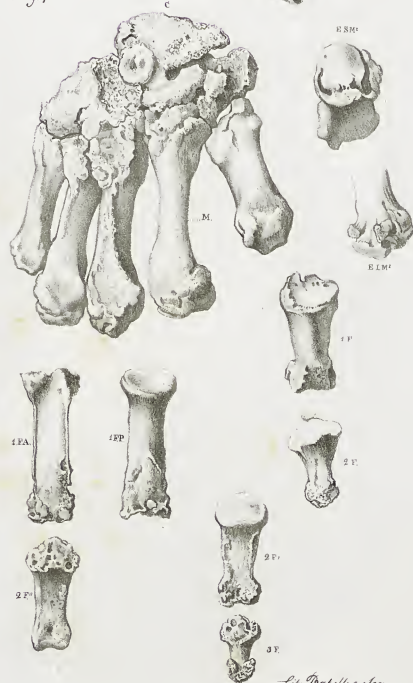
VIZI DI CONFORMAZIONE

G. Muzzi. Lit. Batelli, e Soci

MALATTIE DELLA MANO.

Fascicolo 65. Tav.ª 1.ª *Consumo delle Cartilagini — Lussazioni consecutive.*

O. Muzzi. Lit. Batelli, e Soci.

MALATTIE DELLO STOMACO, DEL DUODENO E DELL'INTESTINO TENUE.

Fascicolo 65. Tav.a 2.a

O. Muzzi.

Lit. Batelli, e Soci

MALATTIE DEGLI INTESTINI.

Fascicolo 65. Tav.ª 3.ª *Lesione dei follicoli del grosso intestino.*

MALATTIE DELLE OSSA

Fascicolo 66. Tav.a 1a

Omero

MALATTIE DELLE OSSA.

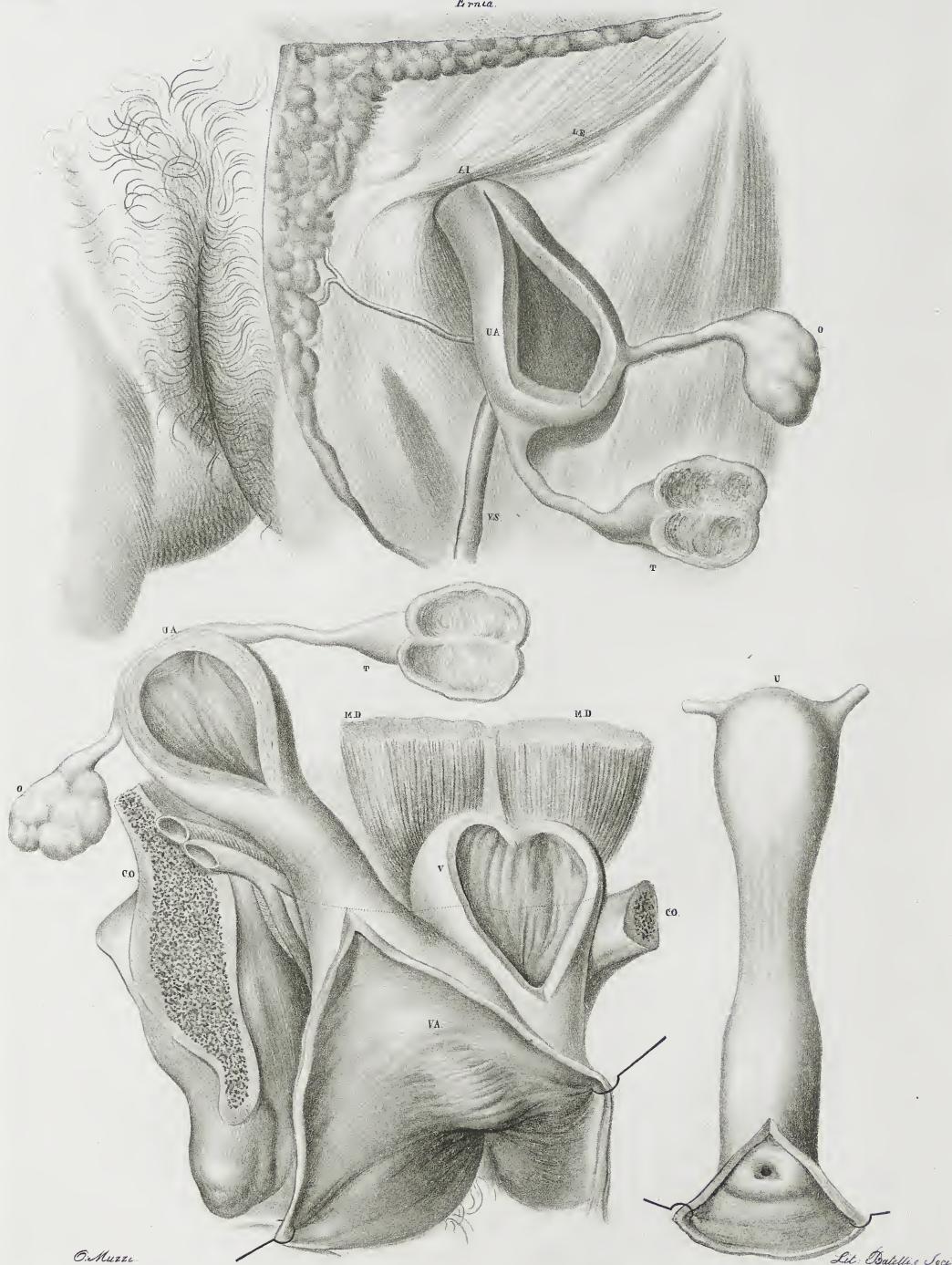
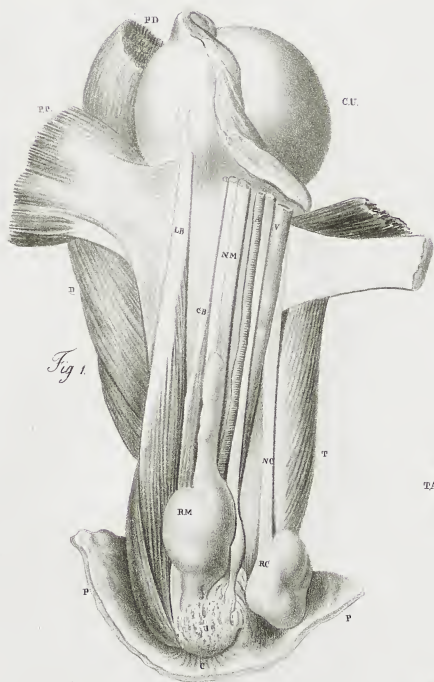
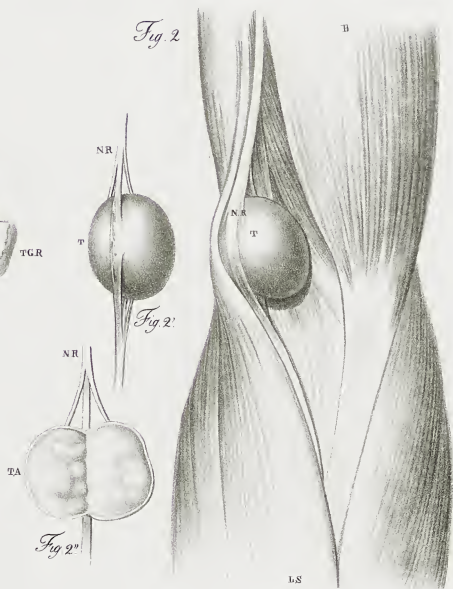
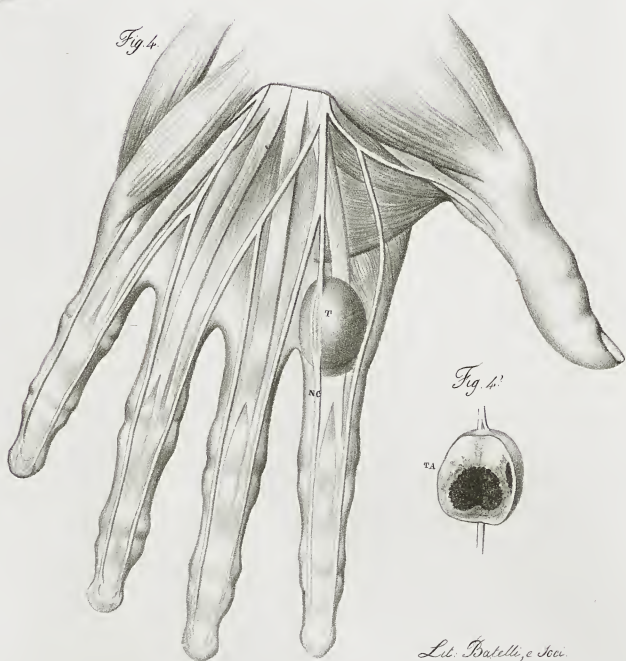
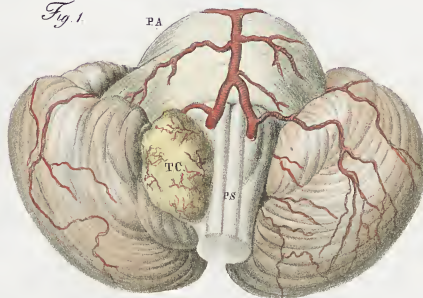
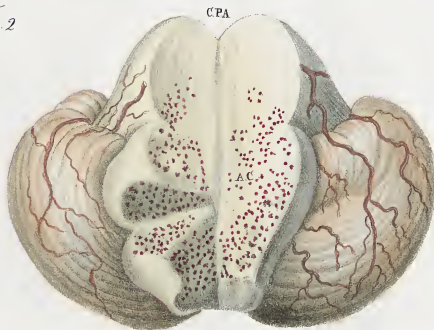
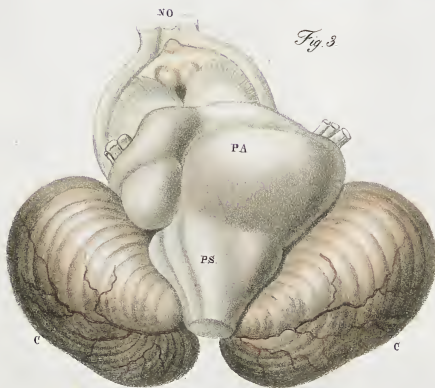
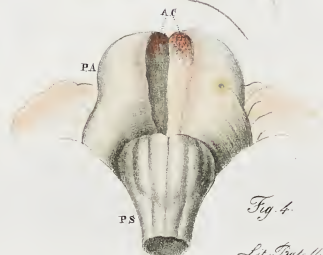
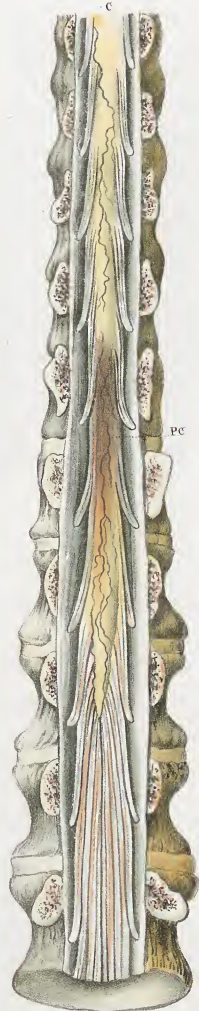
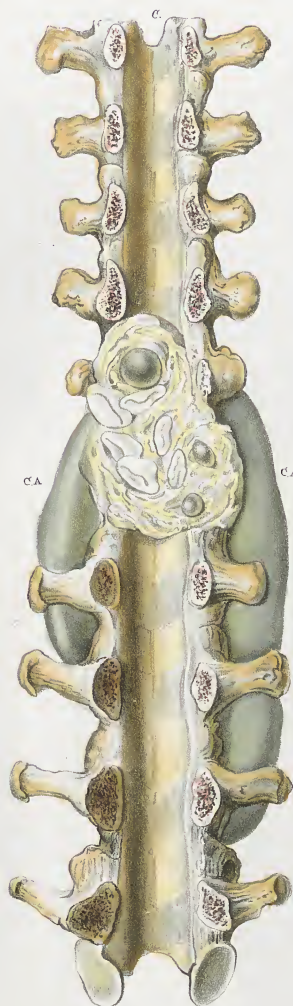
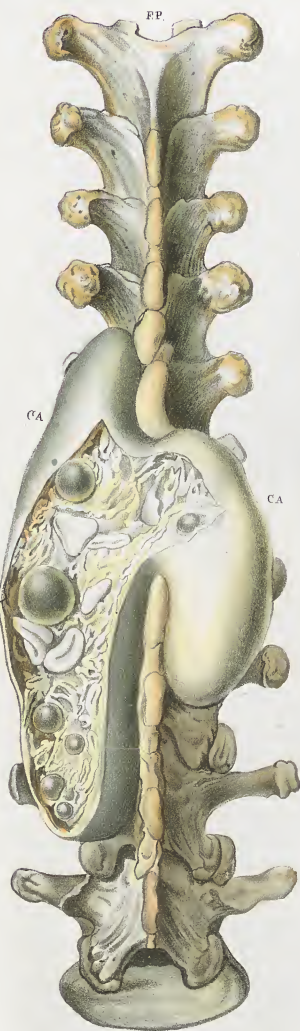
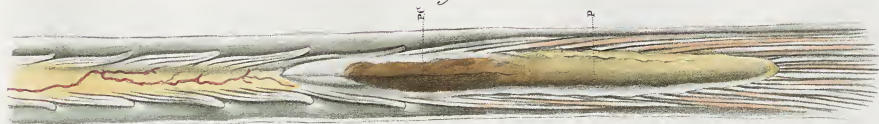
Fascicolo 66. Tav.a 2.a

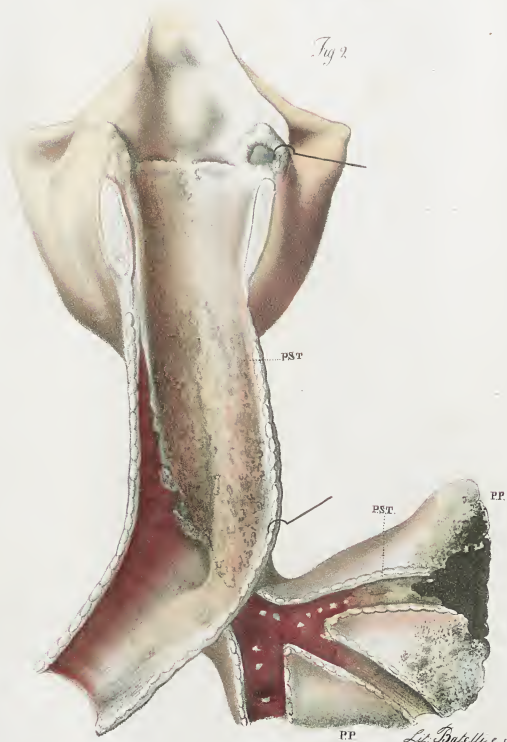
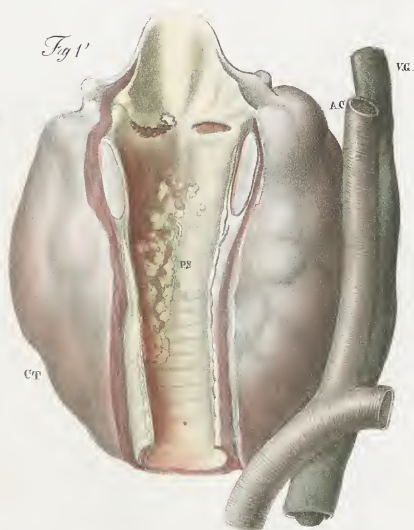
Bacino.

MALATTIE DELL'UTERO.

Ernia.

O. Muzzi

Lit. Batelli e Soci

MALATTIE DELLA MIDOLLA SPINALE.
Fascicolo 67. Tav. 3.a
Ciste acefalociste.
Fig. 1
F.P.
C.A
C.A
Fig. 2.
C.
C.A
C.A
Fig. 3.
C
P.C
Fig. 4
P.C
P
O. Muzzi
Lit. Batelli, e Soci.

MALATTIE DELLA LARINGE, DELLA TRACHEA E DEL CORPO TIROIDE.

Fascicolo 68. Tav.a 1.a

C. Muzzi

Lit. Batelli, e Soci

MALATTIE DELLE VENE.

Fascicolo 68 Tav.ª 2ª

Varici ——— Flebite.

MALATTIE DEL CERVELLO.

Apoplessia capillare, — Apoplessia in fuocolare.

O. Muzzi. FA Lit. Batelli, e Socj

MALATTIE DEL POLMONE.

Melanosi. — Placche ceree — Ciste Acefalociste.

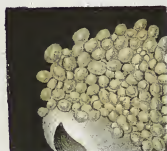
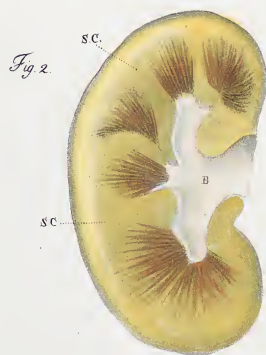
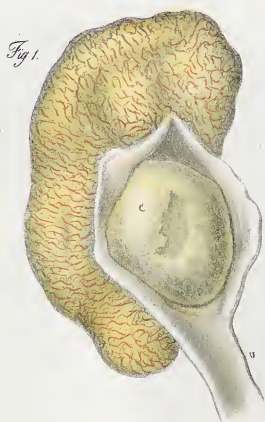
Fascicolo 69. Tav.ª 1.ª

O. Muzzi.

Lit. Batelli, e Soci

Fascicolo 69. Tav.^a 2.^a

MALATTIE DEI RENI

Calcoli renali — Cisti moltiloculari.

MALATTIE DEI RENI

Fascicolo 69. Tav.ª 3.ª Calcoli renali — Cisti moltiloculari.

Fascic.° 70. Tav.a 1.a

Fig. 1

AA

VCI

V.R.

V.R.

V.R.

G.S.

VA

U

Fig. 2

V.R.

A.R.

U

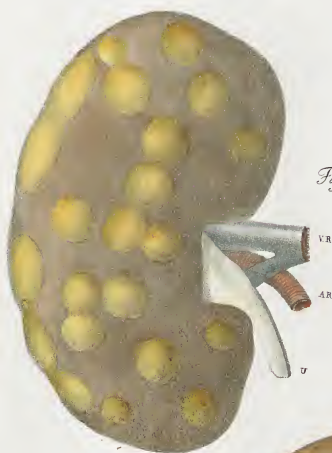
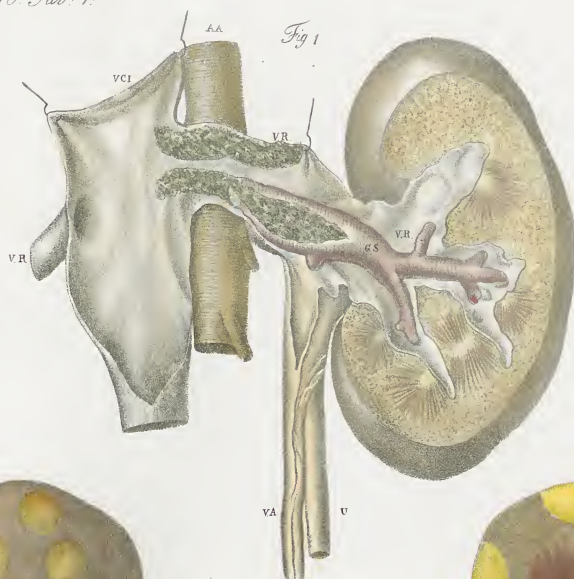
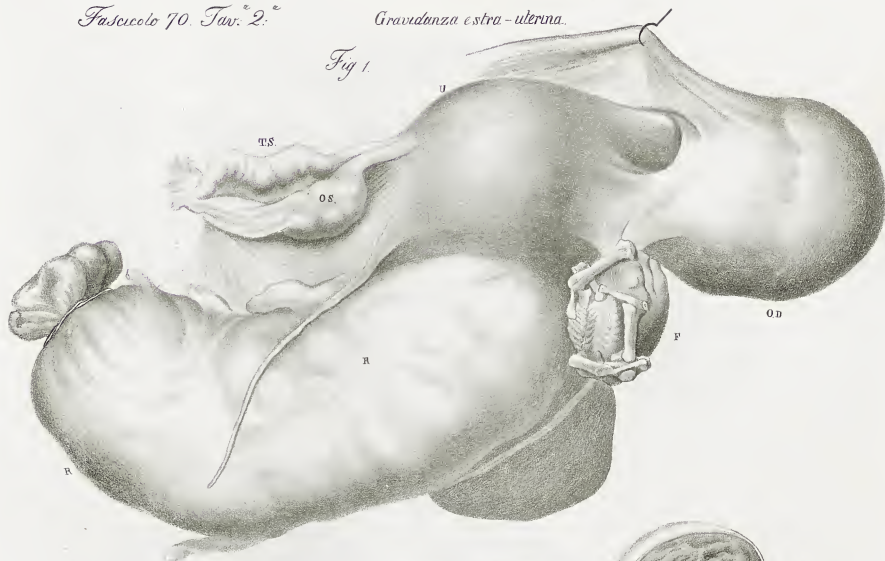
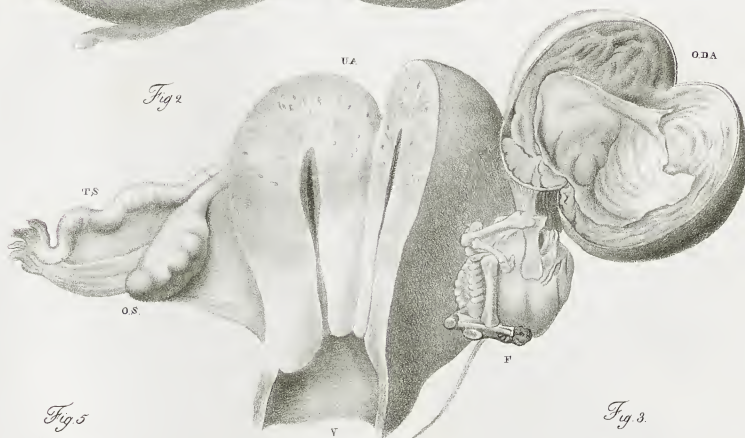
Fig. 2'

B

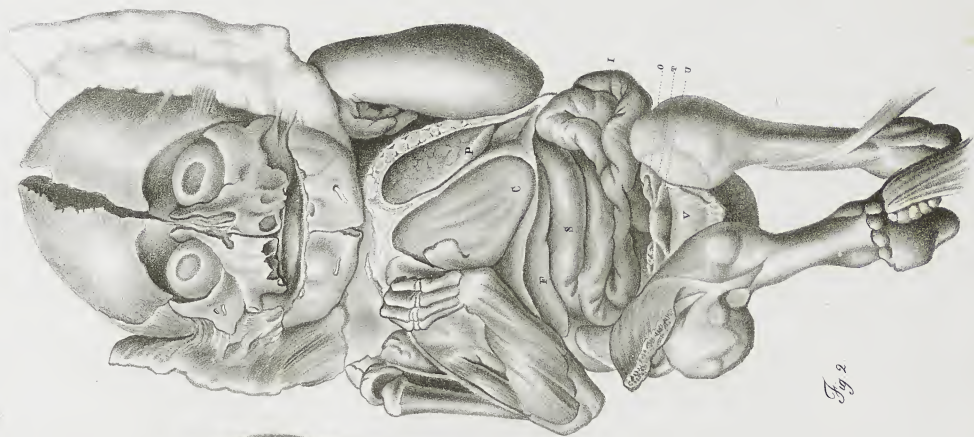
Fig. 3.

B

O. Muzzi

Lit. Batelli, e Soci.

MALATTIE DELL'OVAIA.
Fascicolo 70. Tav.^a 2.^a
Gravidanza estra-uterina.
Fig. 1.
U
T.S.
O.S.
O.D
F
R
R
Fig. 2
U.A.
O.D.A
T.S
O.S.
F
V
Fig. 5
Fig. 4.
Fig. 3.
Fig. 6.
O.S
Fig. 6'
O. Muzzi.
Lit. Batelli, e Soci.

Fascicolo 70. Tav.e 3.e

MALATTIE DEL PERITONEO.

Gravidanza peritoneale.

Lit. Batelli e Soci.

MALATTIE DEL RENE – MALATTIE DELL'UTERO.

MALATTIE DELLO STOMACO E DELL'EPIPLOON.

Fascicolo 71. Tav.e 2.a

Cancro Gelatiniforme. — Tubercoli.

MALATTIE DEL FEGATO

Fascicolo 71. Tav.ª 3.ª *Masse Cancerose Ascessi encistici*

Fig. 1.

LS

LD

LS

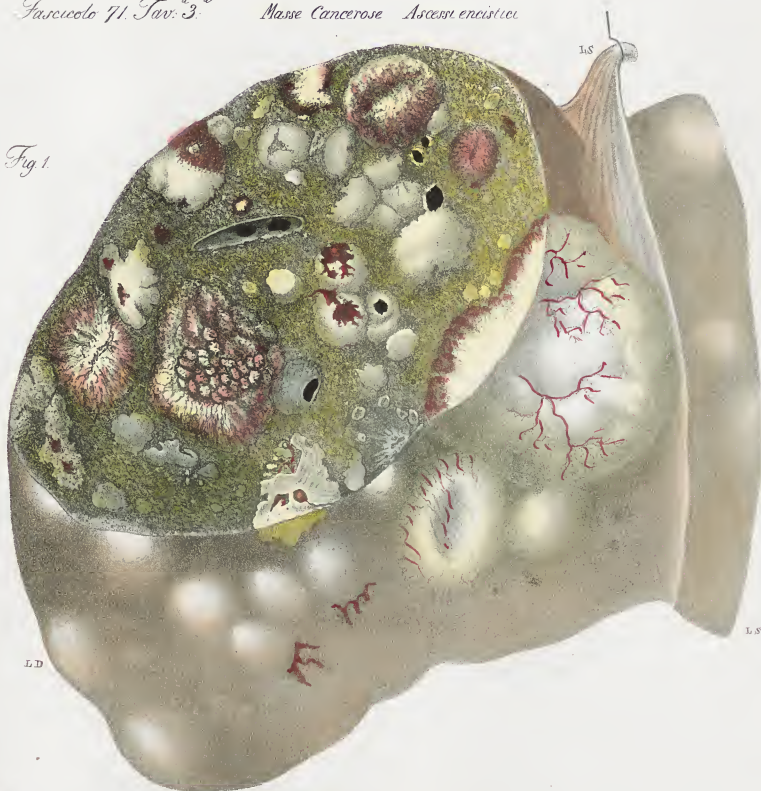
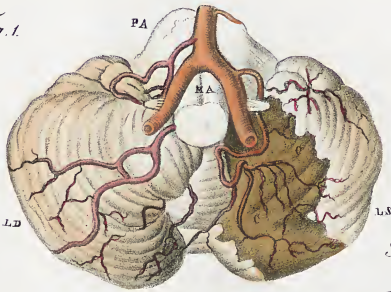
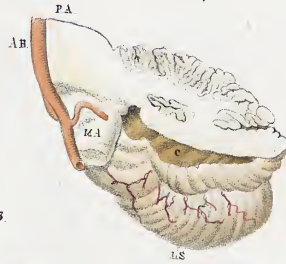
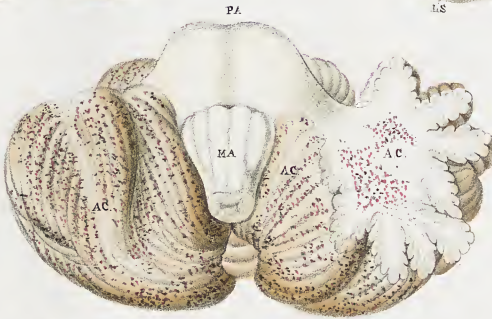
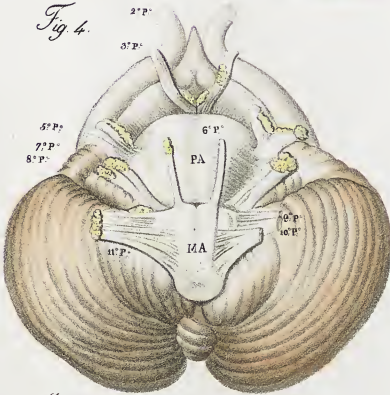
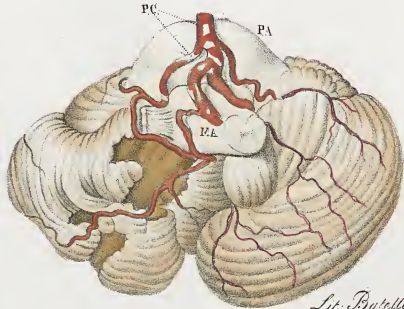



Fig 2.

O. Muzzi

Lit: Batelli, e Soci

MALATTIE DEL CERVELLETTO.

Fascicolo 72. Tav.ª 1.ª Cicatrice — Apoplessia Capillare — Tubercoli dell' origine dei Nervi.

O. Muzzi.

Lit: Butelli, e Soci

Fascicolo 72. Tav.a 2.a

MALATTIE DEGLI INTESTINI.

Ernia inguinale doppia.

Fascicolo 73. Tav.ª 1.ª

MALATTIE DEGLI INTESTINI.

Enterite follicolare.

O. Muzzi

Lit. Batelli, e Soci.

Fascicolo 73. Tav.^a 2.^a

MALATTIE DEGLI INTESTINI.

Enteriti pseudo-membranose.

C. Muzzi. *Lit: Batelli, e Soci.*

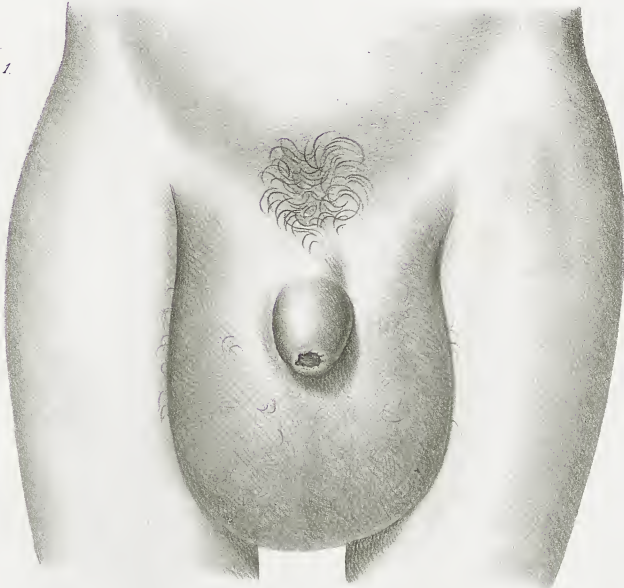
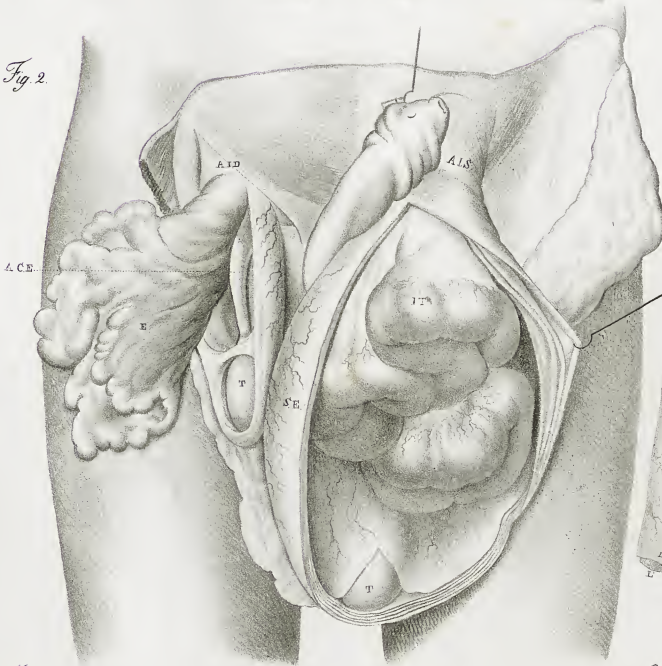
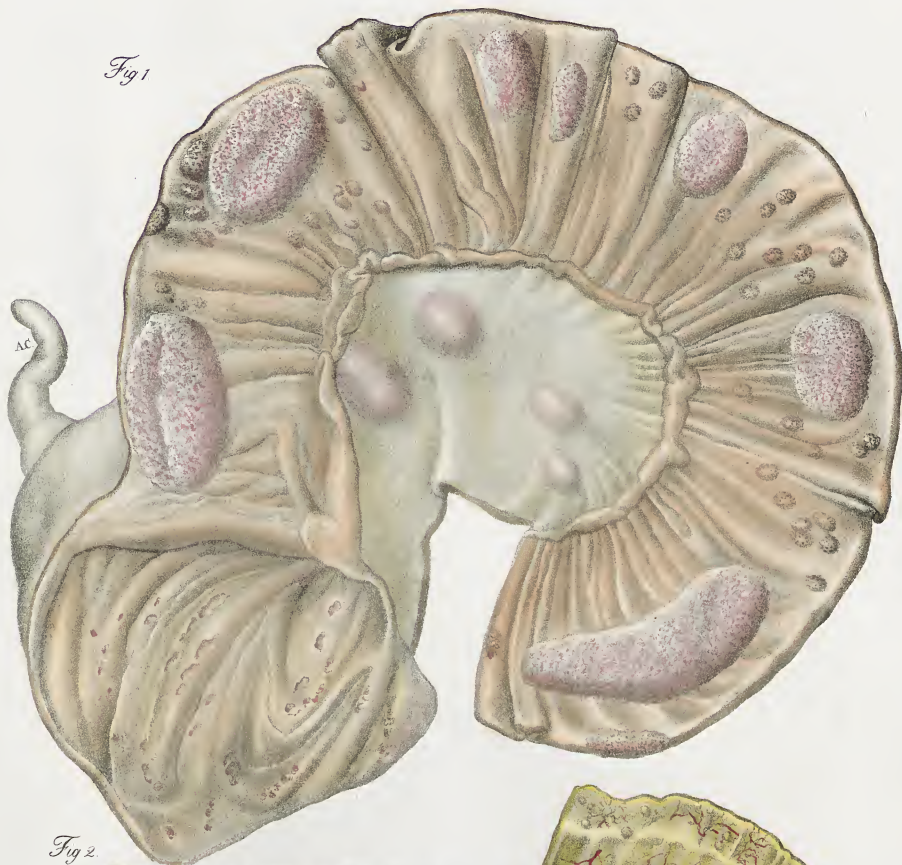
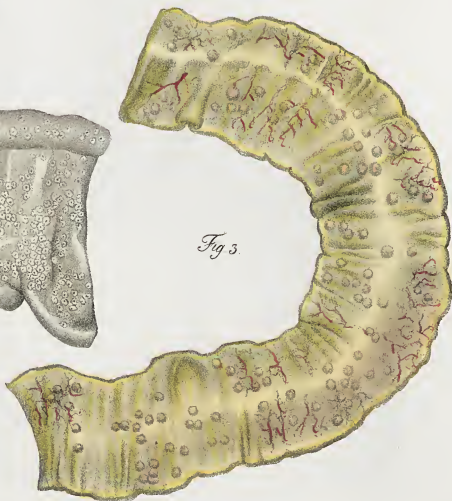
MALATTIE DEGLI INTESTINI.

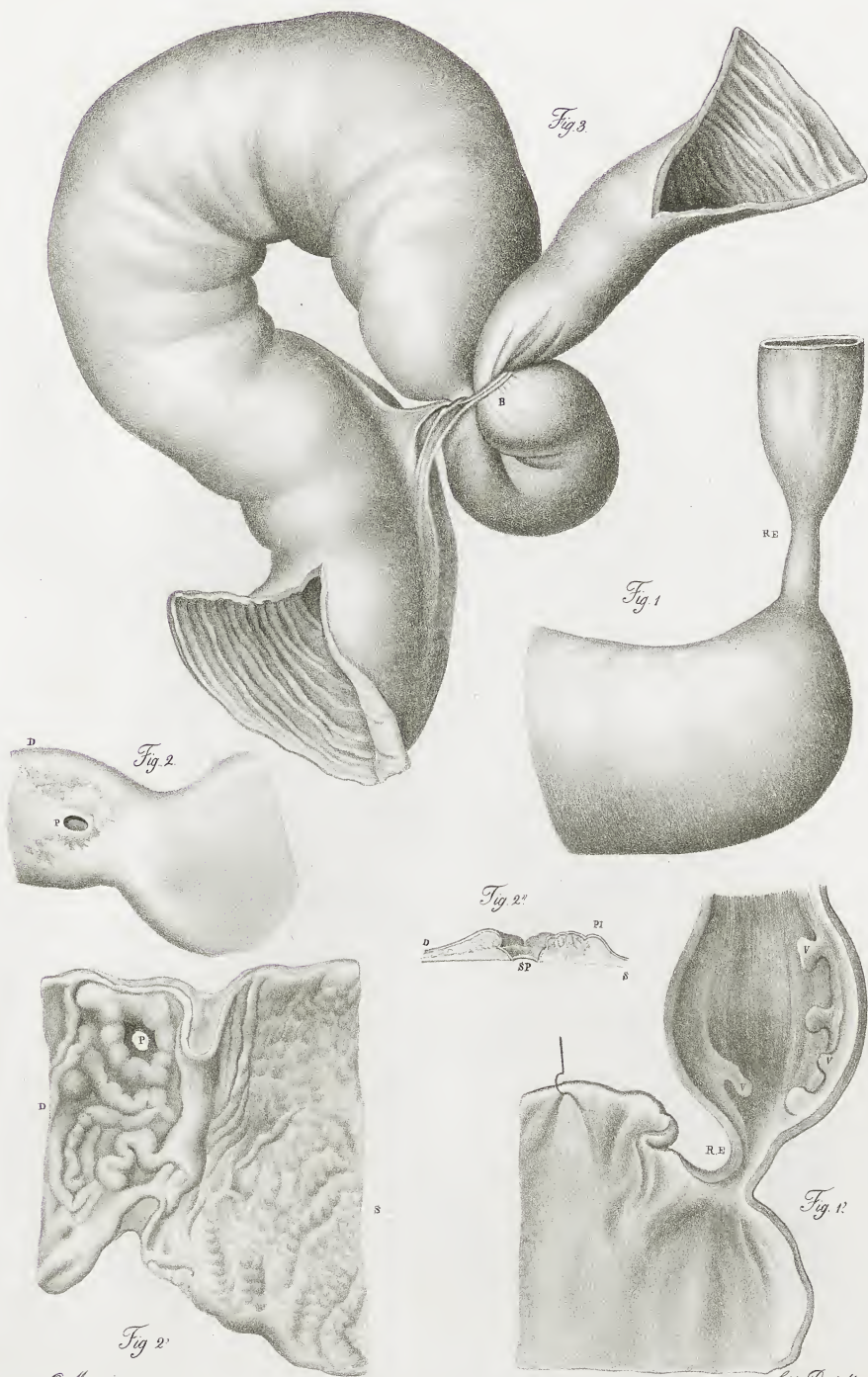
Fascicolo 73. Tav.ª 3.ª

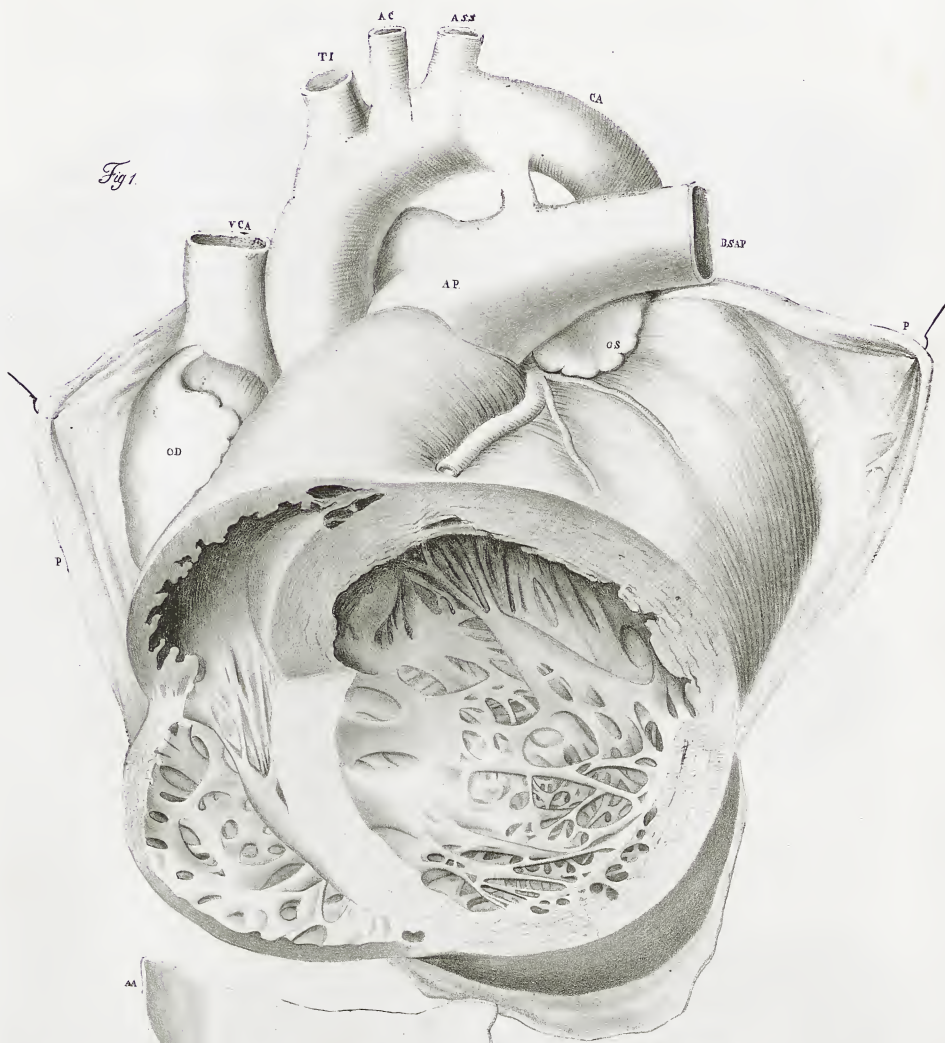
O. Muzzi. *Lit. Batelli, e Soci.*

MALATTIE DELLA MIDOLLA SPINALE.

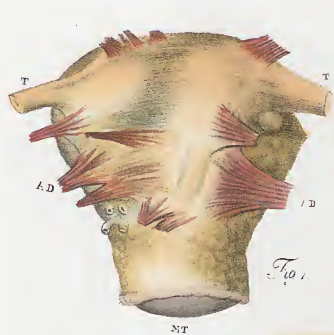
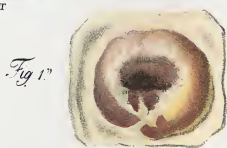
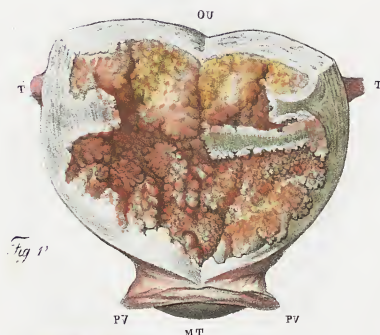
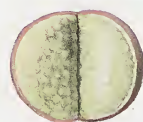
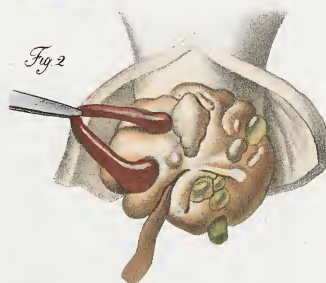
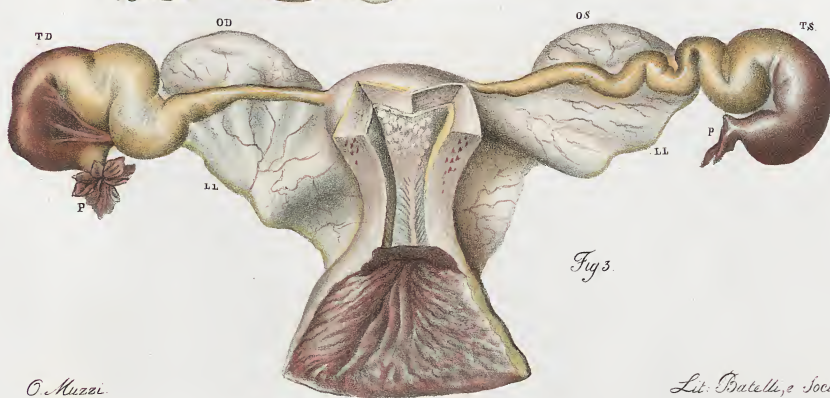
O. Muzzi.

Lit. Batelli e Soci

MALATTIE DELL' ESOFAGO E DEGLI INTESTINI.

Fascicolo 74. Tav.^a 2.^a *Vegetazione e ristringimento dell'esofago Perforazione dell'intestino duodeno. Briglia.*

MALATTIE DEL CUORE.

Fascicolo 75. Tav. 1.ª Dilatazione con ipertrofia delle quattro cavità — Adesioni del cuore al pericardio.

MALATTIE DELL' UTERO E DELLE SUE APPENDICI.

Fascicolo 75. Tav.ª 2.ª

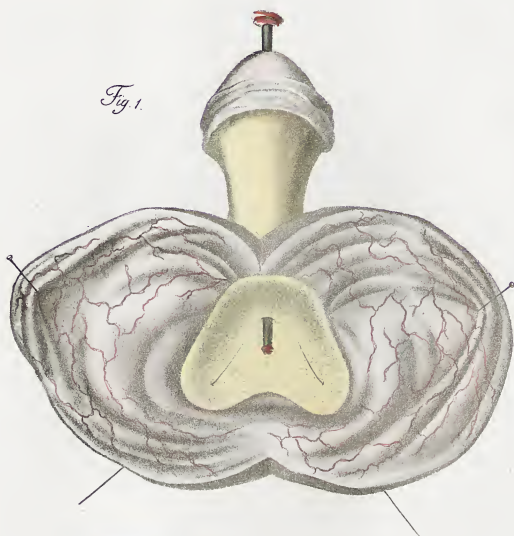
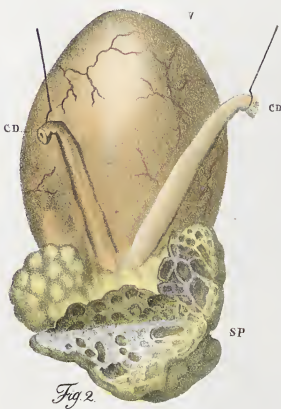
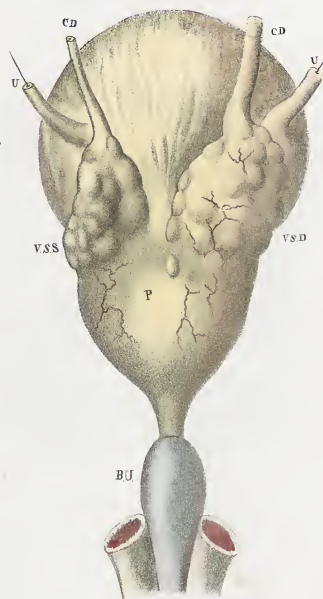
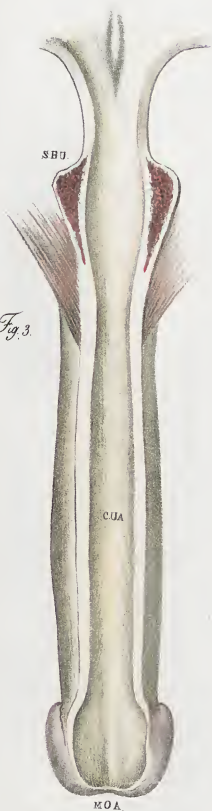
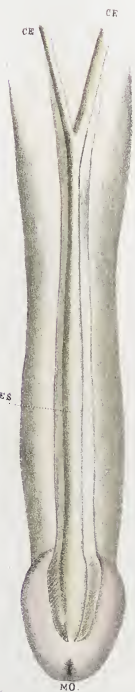
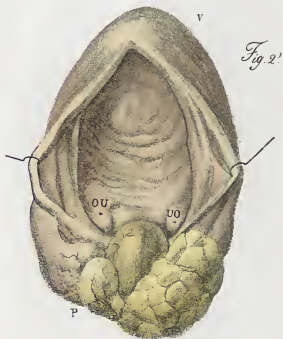
O. Muzzi

Lit: Batelli, e Soci

Fascicolo 76. Tav.ª 1.ª

MALATTIE DELLA VESCICA, DELLA PROSTATA, E DEL CANAL DELL'URETRA.

O. Muzz.

Lit. Batelli, e Soci.

MALATTIE DELLA PROSTATA, E DEL CANAL DELL'URETRA.

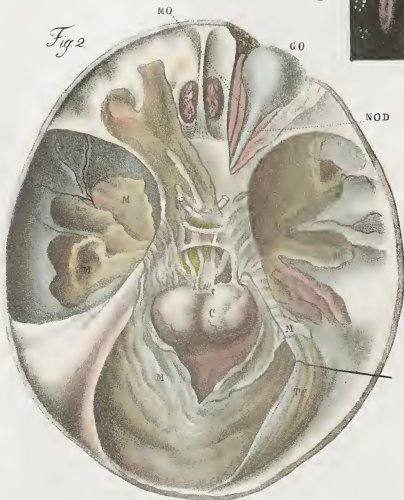
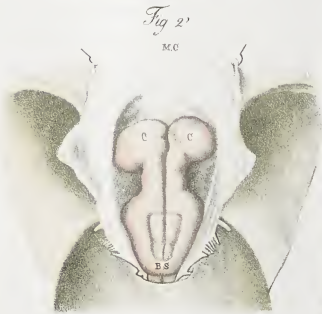
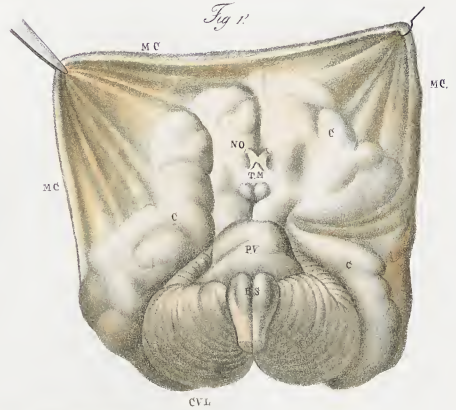
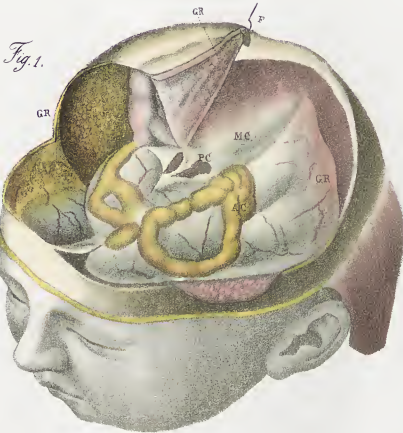
Fascicolo 76. Tav.a 2.a

O. Muzzi

Lit. Batelli, e Soci

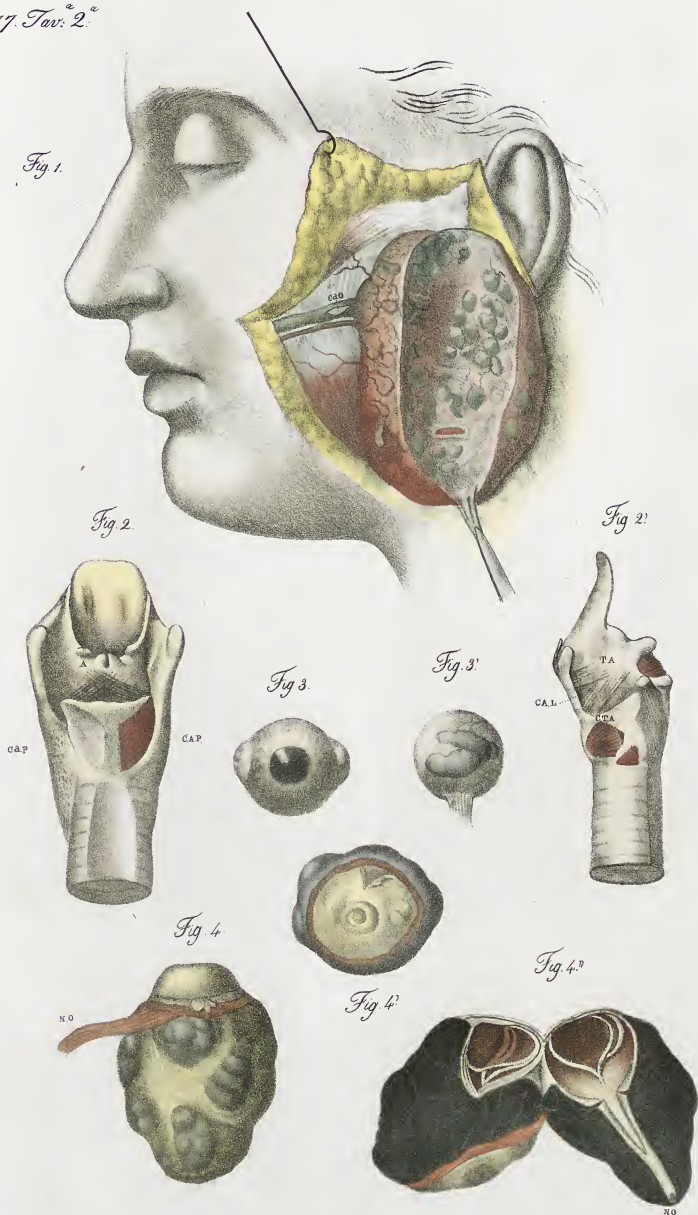
MALATTIE DEL CERVELLO E DELLA MIDOLLA SPINALE

Fascicolo 77. Tav.ª 1.ª *Idrocefalo. —— Acefalocisti —— Spina-bifida*

O. Muzzi.

Lit. Batelli e Soci.

Fascicolo 77. Tav: 2.ª

MALATTIE DEGLI OCCHI – DELLA LARINGE E DELLA PAROTIDE.

O. Muzzi.

Lit: Batelli, e Soci.

MALATTIE DELLE ARTERIE.

Fascicolo 78. Tav.a 2.a

Aneurisma dell' Aorta toracica.

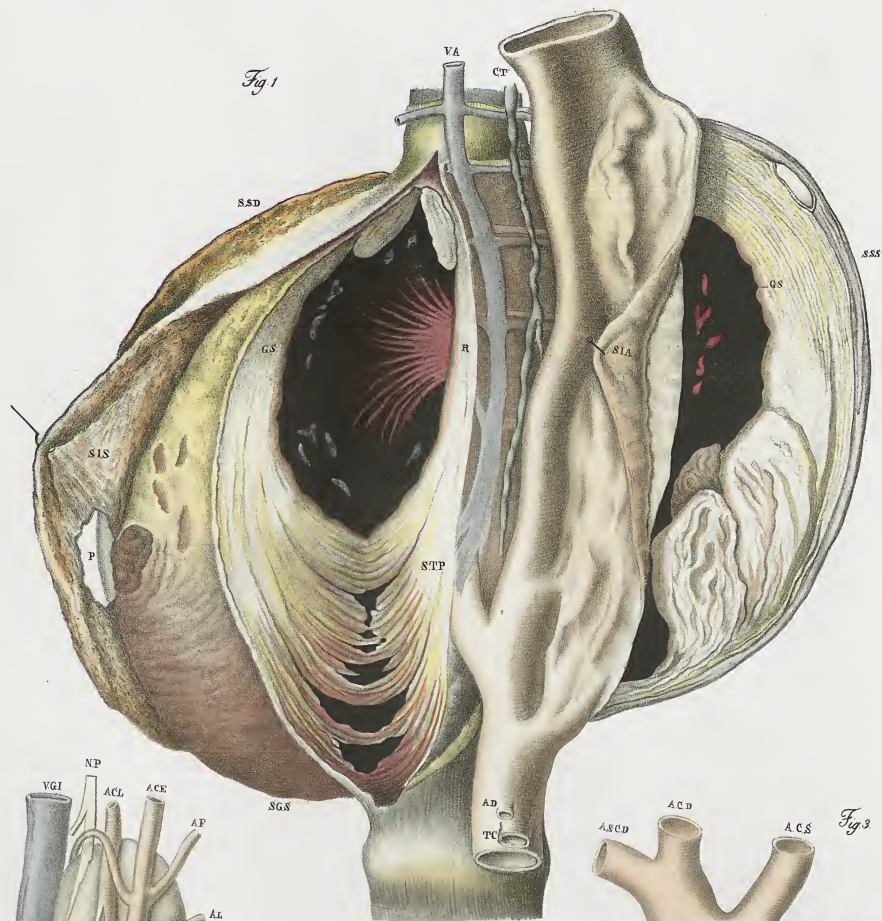
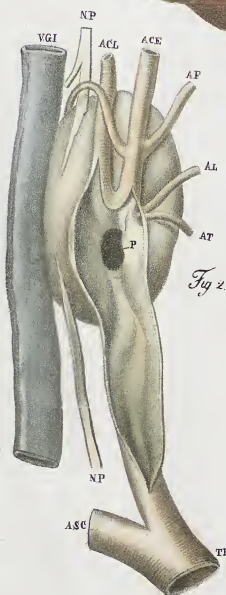
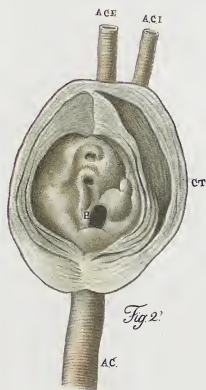
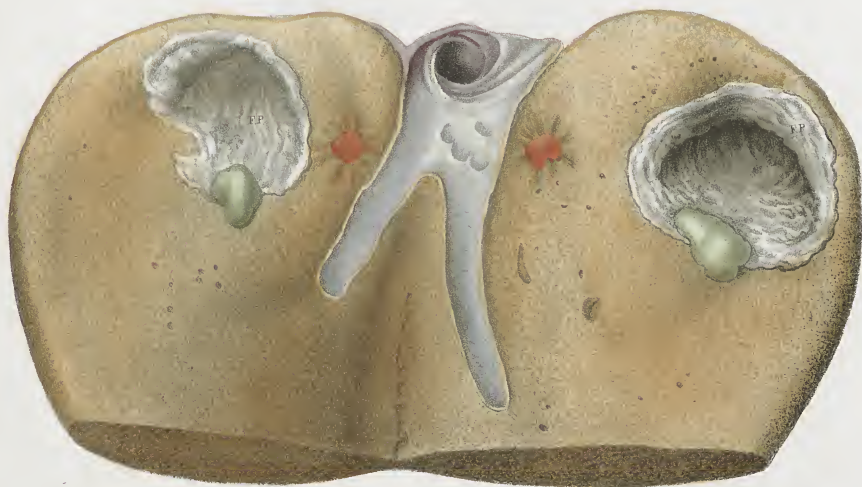
O. Muzzi. *Lit. Batelli, e Soci.*

MALATTIE DEL FEGATO.

Ascessi.

Fascicolo 79 Tav. 1.

C. Muzzi *Lit. Batelli e Soci.*

MALATTIE DEL CUORE.

Pericardite.

O. Muzzi

Lit. Batelli e Soci

MALATTIE DEGLI INTESTINI

Fascicolo 80. Tav.ª 1.ª

Dissenteria.

O. Muzzi.

Lit: Batelli, e Soci

Fascicolo 80. Tav.ª 2.ª

MALATTIE DELLE ESTREMITA'.

Vizio di conformazione.

Sirenia.